A person wearing a dark coat and a hat stands with their back to the camera on a dirt path. The path leads through a field of tall grass and shrubs towards a body of water in the distance. The background is filled with trees, and the sky is lit with the warm, golden light of a sunset or sunrise, creating a soft, hazy atmosphere. The overall scene is peaceful and contemplative.

# Drabbad av rattfylleri

– Närståendes upplevelser av livsomställning och stöd

Jörgen Lundälv & Lars Olov Sjöström

*Stockholm 2011*



# Drabbad av rattfylleri

– Närståendes upplevelser av livsomställning och stöd

© Jörgen Lundälv & Lars Olov Sjöström 2011

Omslag: Lisa Possne Frisell  
Foto: Anna Larsson, bildarkivet.se  
Tryck: MHF-Ungdom, Tibro 2011

**Motorförarnas Helnykterhetsförbund**  
Heliosgatan 11, 120 30 Stockholm  
Tel 08-555 765 55  
Fax 08-555 765 95  
E-post info@mhf.se  
www.mhf.se



## Innehåll

DRABBAD AV RATTFYLLERI.....	7
Förord .....	7
Rapportförfattarna .....	8
Lättläst sammanfattning .....	9
Figur- och tabellförteckning .....	10
Förkortningslista.....	11
1. INLEDNING .....	13
Alkohol- och drogrelaterade trafikolyckor.....	13
Två perspektiv i belysning .....	14
Rattfylleri ur barnperspektiv .....	14
Rattfylleri ur brottsofferperspektiv.....	14
2. SYFTE OCH PROBLEM .....	16
2.1 Ordförklaringar.....	16
3. BAKGRUND .....	18
Historik och framväxt.....	18
Rattfylleriutredningen .....	18
Lagstiftning och praxis.....	19
Brottsofferperspektivet.....	20
4. TIDIGARE FORSKNING.....	21
5. TEORETISKA UTGÅNGSPUNKTER.....	24
6. METOD OCH MATERIAL.....	27
6.1 Rapportens fortsatta disposition .....	28
7. RESULTAT OCH ANALYS.....	29
7.1 Medverkande i enkätundersökningen .....	29
7.2 Livsområdet arbete och utbildning.....	30
7.3 Livsområdet samhällsstöd och samhällsservice.....	36
7.4 Livsområdet socialt nätverk.....	43
7.5 Livsområdet fritid och kultur.....	46
8. DISKUSSION.....	47
8.1 Konklusioner.....	48
9. REFERENSER .....	50
9.1 Tryckta källor .....	50
9.2 Digitala källor .....	56

---

---



# DRABBAD AV RATTFYLLERI

---

## FÖRORD

---

Rattfylleri är ett känt samhällsproblem. Vi påminns ofta om att det sker allvarliga trafikolyckor till följd av att en förare varit alkohol- eller drogpåverkad. Men kunskaperna om vilka konsekvenser detta får för den enskilde och för samhället på kort och på lång sikt är fortfarande relativt begränsade, inte minst ur såväl ett brottsofferperspektiv som ett barnperspektiv.

Denna viktimologiska förstudie är tänkt som ett första steg i en vetenskaplig process för att ge nya kunskaper om de alkohol- och drogrelaterade trafikolyckornas konsekvenser för den enskilde och för samhället ur olika perspektiv. Vår förhoppning är att undersökningen kan bidra till en ökad förståelse för de drabbades behov och en konstruktiv debatt om samhällets ansvar att ge stöd.

Vi vill tacka alla som möjliggjort denna förstudierapport genom att medverka i enkätundersökningen och till Helena Lindén på MHF:s kansli som har lagt upp webbenkäten och sammanställt de statistiska underlagen samt Lisa Possne Frisell som har gjort omslaget. Slutligen vill vi rikta ett tack till Stiftelsen Ansvar För Framtiden för det ekonomiska bidraget till projektet.

Stockholm och Göteborg den 20 april 2011

Jörgen Lundälv & Lars Olov Sjöström

---

## RAPPORTFÖRFATTARNA

---

Lars Olov Sjöström är Fil Dr i etnologi och arbetar som trafiksäkerhetschef hos MHF i Stockholm. Jörgen Lundälv är docent i socialt arbete vid Göteborgs universitet samt docent i trafikmedicin vid Umeå universitet. Hans doktorsavhandling från 1998 har titeln Förmåga till välfärd. Trafikskadades upplevelser och liv - ett drama om bemästring.

I arbetet med rapporten har också Anette Lindholm medverkat med viktiga synpunkter. Hon har egna erfarenheter som rattfylleridrabbad och är verksam som föreläsare och trafikdebattör.



## LÄTTLÄST SAMMANFATTNING

---

Den här förstudien har genomförts dels för att belysa de rattfylleridrabbades situation och dels för att få nya hypoteser för fortsatt forskning på området. I rapporten presenteras 49 berättelser från drabbade varav flertalet är berättade av kvinnor. Vi söker kunskaper om hur olyckorna påverkar de drabbades liv och livskvalitet på både kort och lång sikt och hur de utifrån egna erfarenheter upplever samhällets stöd. En omfattande enkät har används för att samla in material om de drabbades erfarenheter.

De rattfylleridrabbade som har medverkat i undersökningen har drabbats av en rad olika förluster, genom att närstående omkommit eller skadats eller i form av egna skador. I svaren på vår enkät beskriver de också andra förluster. Många skriver att de inte har samma kapacitet idag som tiden för olyckan. Flera har haft svårigheter att koncentrera sig på sina arbeten och till och med förlorat sitt arbete. Någon uppger i enkäten att det inte längre finns några krafter kvar för att klara av ett heltidsarbete. Det är också tydligt att de drabbades situation på arbetsmarknaden har förändrats efter olyckan. Andelen som arbetar som anställda har minskat från 59 procent till 48 procent. Hela 20 procent av enkätbesvararna har idag sjuk-/aktivitetsersättning, att jämföra med två procent före olyckan.

Studien visar att utsattheten och bristen på stöd för drabbade och närstående vid rattfylleriolyckor är påtaglig. Hela 55 procent av deltagarna i vår studie ansåg att de inte fått något stöd efter olyckan. Så skulle det inte behöva vara med tanke på att det finns utbildad kompetens i landets kommuner när det gäller kriser och omhändertagande vid olyckor. 25 procent av de rattfylleridrabbade i studien svarade att de hade velat ha kontakt med socialtjänsten efter att rattfylleriolyckan hänt, men bara någon enstaka har haft en sådan kontakt. Kommunernas krisgruppsverksamhet, s.k. POSOM-grupper, har bara undantagsvis aktiverats för att ge stöd till de drabbade. I Socialtjänstlagen står det att varje kommun har det yttersta ansvaret för att alla medborgare ska få det stöd och den hjälp som de behöver. Ansvaret gäller också barnen. En av slutsatserna i studien är att de lokala myndigheterna inte har utgått ifrån FN:s barnkonvention och arbetat för barnens stöd vid en krishändelse.

## Figur- och tabellförteckning

---

- Figur 1. Antal år som gått efter skadehändelsen – respondenterna i studien (absoluta tal och procent)
- Figur 2. Fråga: På vilket sätt har olyckan drabbat dig? (absoluta tal och procent)
- Figur 3. Fråga: Är du man eller kvinna? (absoluta tal och procent)
- Figur 4. Utbildningsnivå bland respondenterna (procent)
- Figur 5. Frågor: Vilken var Din sysselsättning vid olyckstillfället? samt Vilken är Din nuvarande sysselsättning? (procent)
- Figur 6. Fråga: Var du sjukskriven efter olyckan? (procent)
- Figur 7. Fråga: Hur har din ekonomiska situation förändrats efter olyckan? (procent)
- Figur 8. Fråga: Påverkar olyckan Ditt arbete/studier idag? (procent)
- Figur 9. Fråga: Påverkar olyckan Ditt arbete/studie idag? Fördelning mellan män och kvinnor i studien (procent)
- Figur 10. Fråga: På vilket sätt fick Du information om olyckan? (procent)
- Figur 11. Fråga: Upplever Du att Du fått något stöd efter olyckan? (procent)
- Figur 12. Fråga: Upplever Du att Du fått något stöd efter olyckan? Fördelning mellan män och kvinnor i studien (procent)
- Figur 13. Fråga: Vilket förtroende har Du för följande institutioner utifrån Dina erfarenheter som rattfylleridrabbad? (absoluta tal och procent)
- Figur 14. Fråga: Har Du fått något stöd från socialtjänsten i Din kommun efter olyckan? (procent)
- Figur 15. Fråga: Skulle Du ha velat ha en sådan kontakt med socialtjänsten? (procent)
- Figur 16. Fråga: Har Du fått något samtalsstöd från frivilligorganisationer? (procent)
- Figur 17. Fråga: Påverkar olyckan Din familj och Dina sociala relationer idag? (procent).
- Figur 18. Fråga: Är du själv medlem i någon brottsofferorganisation? (procent)
- Figur 19. Fråga: Är du själv medlem i någon brukarorganisation för trafikskadade? (procent)
- Figur 20. Fråga: Påverkar olyckan din fritid idag? (procent)

## FÖRKORTNINGSLISTA

---

I den här rapporten används ett antal förkortningar som förklaras i nedanstående lista.

AMU	Arbetsmarknadsutbildning
FASS	Farmaceutiska Specialiteter i Sverige
FEVR	Fédération Européenne des Victimes de la Route (Den europeiska federationen för trafikoffer)
FN	Förenta nationerna
ITF	International Transport Forum
JTRC	Joint Transport Research Forum
JU	Justitiedepartementets utredningar
KAMEDO	Katastrofmedicinska observatörsstudier
KRAM	Kampen mot rattfylleriet angår mig
KRIS	Kriminellas Revansch I Samhället
LSS	Lag (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade
LTH	Lunds tekniska högskola
MADD	Mothers Against Drunk Driving
MHF	Motorförarnas Helnykterhetsförbund
NE	Nationalencyklopedin
OECD	Organisation for Economic Co-operation and Development (Organisationen för ekonomiskt samarbete och utveckling)
POSOM	Psykologiskt Och Socialt Omhändertagande vid större olyckor och extraordinära händelser
Prop.	Proposition (förslag om beslut som regeringen lägger fram inför riksdagen)
SFS	Svensk författningssamling
SMADIT	Samverkan Mot Alkohol och Droger I Trafiken
SMART	Samverkan Mot alkohol och Rus i Trafiken

SoL	Socialtjänstlagen
SOU	Statens Offentliga Utredningar
TFB	Transportforskningsberedningen
VTI	Statens väg- och transportforskningsinstitut
WAD	Whiplash-Associated Disorders (pisksnärtskada)
WHO	World Health Organization (Världshälsoorganisationen)

## 1. INLEDNING

---

### ALKOHOL- OCH DROGRELATERADE TRAFIKOLYCKOR

---

Trafikskadorna är ett av de stora folkhälsoproblemen globalt sett.<sup>1</sup> I en av världshälsoorganisationen WHO:s rapporter beskrivs omfattningen av folkhälsoproblemet:

Road traffic crashes kill 1.2 million people each year and injure millions more, particularly in low-income and middle-income countries. Every day just over 1000 young people under the age of 25 years are killed in road traffic crashes around the world. Road traffic injuries are the leading cause of death globally among 15–19-year-olds, while for those in the 10–14-years and 20–24-years age brackets they are the second leading cause of death (World Health Organization (WHO), 2007 s. VII).

Alkohol- och drogpåverkade förare orsakar en betydande del av trafikskadorna som uppstår i Sverige. Av de omkomna personbilsförarna under år 2009 beräknar Trafikverket att åtminstone 25 procent var drog- och alkoholpåverkade (Trafikanalys, Trafikverket, Transportstyrelsen och VTI 2010). Totalt omkommer varje år cirka 100 personer i alkoholrelaterade trafikolyckor. Till detta ska läggas alla personskador. Rattfylleriutredningen redovisade i sitt betänkande år 2006 uppskattningar av att mellan 1 500 och 2 000 personer varje år skadas svårt eller omkommer vid trafikolyckor där i vart fall en av förarna misstänks ha varit alkoholpåverkad (Rattfylleriutredningen, 2006 s. 209).

Beträffande drogrelaterade trafikolyckor visar en forskningsstudie som genomförts vid Umeå universitetssjukhus under perioden 2004-2007 att sju procent av de omkomna respektive 13 procent av de skadade förarna under en tvåårsperiod testades positivt för mediciner som i FASS 2006 (Farmaceutiska Specialiteter i Sverige) anges påverka körförmågan. Nio procent av de omkomna respektive fyra procent av de skadade förarna testades positivt för illegala droger (Ahlm, Björnstig & Öström, 2009 s. 129-136).

Drograttfylleri-problematik har diskuterats utifrån ett internationellt perspektiv i rapporten *Drugs and Driving*, som har utarbetats inom ramen för samarbetet i Joint Transport Research Centre (JTRC), ett forskningscenter som tillkommit 2004 genom Organisation for Economic Co-operation and Development (OECD) och International Transport Forum (ITF). Rapporten är en aktuell kunskapsöversikt om drogernas roll och påverkan av trafiksäkerheten och författarna framhåller behovet av aktiva förebyggande samhällsinsatser (Beirness, Swan & Logan, 2010).

De skadehändelser som sker till följd av alkohol- och drogrelaterade trafikolyckor ger inte sällan långtidseffekter även för barn. En svensk studie visar att 3,7 år efter olyckan så uppvisade 10 procent av barnen och 23 procent av de vuxna olika resttillstånd av olyckan (Marasde et al, 2003).

---

<sup>1</sup> World Health Organization, Indian Institute of Technology. (2006). *Road traffic injury prevention training manual*. Geneva: World Health Organization. World Health Organization. (2007). *Youth and road safety*. Geneva: World Health Organization. World Health Organization. (2009). *European status report on road safety. Towards safer roads and healthier transport*. Geneva: World Health Organization, Europe. Report.

## TVÅ PERSPEKTIV I BELYSNING

---

Rapporten omfattar två perspektiv: barnperspektivet och brottsofferperspektivet.

---

### RATTFYLLERI UR BARNPERSPEKTIV

---

Tusentals barn påverkas direkt eller indirekt av de trafikskador som uppstår i Sverige varje år. En trafikolycka resulterar vanligen i ett antal olika s.k. traumaringar. Förutom den trafikskadade personen så påverkas det sociala nätverket som kan bestå av familjemedlemmar (make/maka, syskon och andra närstående), arbets- och skolkamrater m.fl.(Olsson & Schulman, 2004). En viktig utgångspunkt för vår studie är Förenta Nationernas (FN:s) konvention om barnets rättigheter.<sup>2</sup> Barns hälsa och trygghet är sådana delar som i olika utsträckning påverkas när en trafikolycka inträffat. Barn och unga kan efter att ha skadats i trafiken ses som ett direkt brottsoffer. Barn och unga som inte skadats fysiskt i olyckan kan riskera psykisk skada och psykisk ohälsa exempelvis förhållandet att det skadade barnet har ett eller flera syskon. Detta är något som även konstateras i Barnsäkerhetsdelegationens betänkande (2003) som skriver följande:

Man skall heller inte glömma att barnets familj drabbas. I vissa studier har man sett att fysiskt oskadade syskon till svårt skadade barn utvecklar beteendeproblem, inte sällan aggressivitet, och inlärningssvårigheter i skolan. Familjen får ibland ökade bekymmer och den ökade stressen påverkar äktenskapet (Barnsäkerhetsdelegationen, 2003 s. 132).

Erik Bergström beskriver trafikskador ur ett barnepidemiologiskt perspektiv på följande vis: "Trafiken eller rättare sagt bilismen utgör idag det mest uppenbara hotet mot barns liv och hälsa. Ett hot som barnet är maktlöst inför" (Björklid et al. 1991, s. 117).

---

### RATTFYLLERI UR BROTTSOFFERPERSPEKTIV

---

Varje år dödas och skadas ett antal personer i trafiken av rattfyllerister. För dessa brottsoffer och deras familjer, närstående och vänner innebär brottet en omskakande upplevelse som kan vålla både fysiska och psykiska skador samt orsaka förluster både ekonomiskt, socialt och på annat sätt. Förutom de omedelbara konsekvenserna för den drabbade bör också de mera långsiktiga konsekvenserna beaktas. För många kommer rattfylleribrottet och dess följder att prägla resten av livet.

Forskning om brottsoffer är oftast social- eller kriminalpolitiskt inriktad. Det kan handla om hur rättskedjan fungerar ur den drabbades perspektiv eller i vidare mening om samhällets stöd till brottsoffret. Tidsperspektivet kan också variera från att behandla de omedelbara konsekvenserna av brottet till att beakta de långsiktiga konsekvenserna (Nilsson, 1991 s. 29 ff.).

Ett antal stödorganisationer för de rattfylleridrabbade har bildats genom åren. Den internationellt mest kända organisationen är MADD ("Mother Against Drunk Driving"), som bildades 1980 i USA och som sedan har vuxit till en stark aktör och opinionsbildare i trafiknykterhetsfrågor med cirka 1 200 lokalavdelningar (Fell, 2006 s. 195-212).

---

<sup>2</sup> FN:s konvention om barnets rättigheter antagen av FN:s generalförsamling den 20 november 1989. I konventionen anges ett antal rättigheter för barn, och de stater som ansluter sig till konventionen förbinder sig att respektera dessa.

I Sverige har flera organisationer med särskild inriktning på de rattfylleridrabbade varit verksamma. År 1983 bildades organisationen KRAM (Kampen mot rattfylleri angår mig) efter en allvarlig rattfylleriolycka. KRAM var mycket aktiva i samhällsdebatten om rattfylleriproblemet under ett antal år, inte minst beträffande sänkningen av promillegränsen för rattfylleri till 0,2 promille.

Riksorganisationen SMART (Samverkan Mot alkohol och Rus i Trafiken) bildades 1999 och arbetar för att ge personligt stöd åt drabbade av rattfylleribrott. En viktig uppgift för organisationen är att ge personligt stöd till efterlevande och andra som drabbats av alkohol- och narkotikarelaterade olyckor i trafiken. SMART verkar också för att offer och anhöriga skall få bättre stöd från samhället och ett professionellt bemötande från myndigheter och organisationer. Arbetet sker bl.a. genom nätverk, föreläsningar på grundskolor, gymnasieskolor och polisprogrammen samt genom medverkan på den internationella brottsofferdagen (Rattfylleriutredningen, 2006 s. 243).

MADD Sweden bildades år 2003 genom ett samarbete mellan MHF i Sverige och MADD i USA. Namnet MADD betyder "Mothers Against Drunk Driving", och betyder ungefär "Mödrar mot rattfylleri". Namnet kommer av att MADD i USA startades av en förtvivlad mamma som förlorat sin 13-åriga dotter. Idag engagerar organisationen både kvinnor och män. MADD Sweden arbetar som ett nätverk inom MHF med syftet att stödja offer och anhöriga och att förebygga rattfylleri. MADD vill ge konsekvenserna av rattfylleriet ett mänskligt ansikte och en röst i samhället. De viktigaste målområdena är att stoppa rattfylleriet, att stödja de drabbade samt att motverka att minderåriga dricker alkohol.<sup>3</sup>

---

<sup>3</sup> Muntliga uppgifter från Lars Lewerth och Arne Winerdal, MADD-Sweden, den 12 mars 2011

## 2. SYFTE OCH PROBLEM

---

Undersökningens övergripande syfte är att ta fram en lättillgänglig viktimologisk forskningsrapport för spridning till beslutsfattare, statliga och kommunala myndigheter och övriga intresserade. Genom att genomföra en enkätstudie ser vi möjligheter att både belysa de rattfylleridrabbades situation och att få nya hypoteser för fortsatt forskning på området.

Förstudien avgränsas till 49 respondenter, som genom att besvara en omfattande enkät bidrar med sina erfarenheter och synpunkter. Enkätformuläret är utformat med både frågor med färdiga svarsalternativ samt ett antal öppet ställda frågor. Det gör att stora delar av materialet har kunnat sammanställas med kvantitativ metod samtidigt som de öppet ställda frågorna ger utrymme till fritt formulerade svar.

Problemställningarna i undersökningen berör rattfylleriolyckorna ur ett barnperspektiv och ur ett brottsofferperspektiv. Vi söker kunskaper om hur olyckorna påverkar de drabbades liv och livskvalitet på både kort och lång sikt. Detta vill vi belysa ur folkhälsomässiga, sociokulturella och samhällsekonomiska perspektiv. Här aktualiseras frågor om hur den egna hälsan, privatekonomin och det sociala livet påverkas för den enskilde men också vilka konsekvenser det kan ge för samhället och samhällsekonomi.

Vidare vill vi klargöra hur drabbade och närstående utifrån sina egna erfarenheter upplever samhällets stöd.

---

### 2.1 ORDFÖRKLARINGAR

---

I rapporten förekommer ett antal ord och begrepp som kan behöva förklaras och definieras. Här har vi valt att i första hand använda Nationalencyklopedins definitioner.

**olycka:** *olycksfall, olyckshändelse*, plötsligt händelseförlopp som oavsiktligt leder till skador på människor, materiel eller miljö. Olyckor kan orsakas av t.ex. "mänskliga faktorn" eller farliga betingelser i den tekniska och organisatoriska miljön. (NE)

Författarnas kommentar: I rapporten används begreppet olycka i den neutrala betydelsen skadehändelse. "Olycka" ska alltså inte uppfattas som att den skulle vara ödesbestämd eller utan uppsåt.

**skadehändelse:** Händelse som orsakar skada på människor, miljö eller egendom. En skadehändelse kan vara oavsiktlig eller avsiktlig. I trafikskadesammanhang används internationellt ordet krasch (eng. *crasch*) liberalt, vilket då innefattar både oavsiktliga och avsiktliga krascher (Lennquist, 2007 s. 507-514).

**krasch:** kraftigt, enstaka, sammansatt ljud (som då något hårt går sönder i flera bitar); våldsam sammanstötning (vanligen med ett eller flera fordon inblandade); (överfört) (ekonomiskt) sammanbrott. (NE)

**närstående:** De närstående utgörs oftast av de närmaste i familjen, exempelvis man, hustru, sambo, barn, syskon eller föräldrar, men kan även vara vänner.



**respondenter:** Deltagare i en forskningsstudie, t.ex. enkätbesvarare eller deltagare i intervjuer.

**barnperspektiv:** Begreppet barnperspektiv har utvecklats i samband med arbetet att praktiskt tillämpa barnkonventionens bestämmelser och visioner och framhålls bland annat i Barnkommitténs huvudbetänkande *Barnets Bästa i främsta rummet. FN:s konvention om barnets rättigheter i Sverige* (SOU 1997:116):

”Begreppet perspektiv betyder synvinkel. I detta sammanhang kan det betyda att se olika beslutsalternativ ur barnets synvinkel, att se med barns ögon. Det handlar om att försöka ta reda på hur barn uppfattar och upplever sin situation och eventuella förändringar. Det räcker alltså inte med att man gör någonting som man som vuxen anser vara till barnets bästa. Barnperspektivet innefattar ett visst mått av empati, inlevelse och förmåga att identifiera sig med barnets situation” (Barnkommittén, 1997 s. 72-73).

**brottsoffer:** person som utsatts för brott. Brottsoffer studeras ur empirisk synvinkel inom en specialgren inom kriminologin, *viktimologin*. I Sverige utförs offerundersökningar, där personer i ett representativt stickprov ur befolkningen tillfrågas om de utsatts för våld eller egendomsbrott under en viss period. (NE)

### 3. BAKGRUND

---

#### HISTORIK OCH FRAMVÅXT

---

Problemen med alkohol- och drogrelaterade trafikolyckor visade sig tidigt i transporternas historia. De tragiska konsekvenserna ledde också till att en begynnande trafiknykterhetslagstiftning utvecklades i olika länder. I Storbritannien blev det redan 1872 ett brott att vara berusad för den som ansvarade för vagnar, hästar, nötboskap och ångmaskiner (Holdsworth, 1872 s. 57). Bilismens genombrott och de ökade trafikvolymerna under 1900-talets första decennier innebar att trafikolyckor blev ett alltmer påtagligt samhällsproblem.

I Sverige började trafikolyckorna och alkoholens roll i dessa att uppmärksammas på allvar under 1920-talet. Under denna period utvecklades bilismen snabbt och olyckssiffrorna steg snabbt. Från 1918 till 1930 ökade antalet döda i trafiken årligen från 7 till 397. Det visade sig att många trafikolyckor var alkoholrelaterade (Lindqvist, 1996 s. 11). Samtidigt infördes de första lagarna som reglerar rattfylleri. I automobiltrafikförordningen av år 1920 föreskrevs att endast person som gjort sig känd för nykterhet skulle kunna få körkort. Det första svenska straffbudet mot rattfylleri infördes efter beslut i riksdagen. Bestämmelsen innebar att den som överskred hastighetsbestämmelserna och samtidigt var berusad kunde dömas till fängelse i högst tre månader. Lagändringen utformades som ett tillägg i motorfordonsförordningen. Böter vid rattfylleri infördes 1925. År 1930 infördes fängelse i straffskalan vid rattfylleri och 1941 kom den första promillelagstiftningen (Vilgeus, 1995 s. 8, 20-23, 35, 49). Därefter har promillegränserna sänkts i flera omgångar till nuvarande nivåer 0,2 promille för rattfylleri och 1,0 promille för grovt rattfylleri. I en uppsats i historia vid Umeå universitet har Gustav Sjöström visat att organisationen MHF genom att lyfta fram brottsofferperspektivet framgångsrikt lyckades påverka opinionen och beslutsfattarna inför viktiga lagändringar gällande rattfylleri under 1900-talets första hälft (Sjöström, 2001).

Idag återfinns lagreglerna gällande alkohol, droger och trafik framförallt i Trafikbrottslagen: Lag (SFS 1951:649) om straff för vissa trafikbrott. Gällande rätt beträffande vållande till annans död eller kroppsskada i förening med rattfylleribrott framgår av 3 kap. 8 § Brottsbalken.

Inom svensk lagstiftning har brottsoffrens roll varierat över tid. I medeltidslagarna togs tydliga hänsyn till de drabbades lidanden och behov. Sedan hamnade offret alltmer i bakgrunden när det moderna rättssystemet utvecklades. Kriminaliteten sågs alltmer som ett brott mot samhället, inte mot individen. Därmed blev det inte längre lika angeläget att kompensera de personer som utsatts för brott. Från 1970-talet har brottsoffren och deras rättigheter åter satts i fokus och debatterats. Samtidigt började också nya brottsofferorganisationer att växa fram. Denna utveckling över tid har bl.a. diskuterats av Eva Bergenlöv et al i boken *Offer för brott. Våldtäkt, incest och barnamord i Sveriges historia från reformationen till nutid* (2009).

#### RATTFYLLERIUTREDNINGEN

---

I sitt kommittédirektiv fick Rattfylleriutredningen (JU 2003:12) bl.a. uppdraget att "undersöka på vilket sätt brottsoffrens intressen och perspektiv kan tas till vara ytterligare". I delbetänkandet diskuterades det rättsliga förfarandet och målsägarbegreppet, polisens och åklagarens informationskyldighet gentemot målsäganden samt åklagarens skyldighet att föra talan om enskilt

anspråk. Utredningen berörde också målsägandebiträdets roll samt tillgång till stödperson eller vittnesstöd. Vidare redogjordes för rätten till ersättning för skada genom 2 kap. 1 § Skadeståndslagen (SFS 1972:207) samt genom trafikförsäkringen och Brottsskadelagen (SFS 1978:413).

Kommunernas ansvar enligt Socialtjänstlagens: SoL:s (SFS 2001:453) 5 kap. 11 § understryks av utredningen. I lagen fastslås att socialnämnden ansvarar för att den som utsatts för brott och dennes anhöriga får stöd och hjälp. Slutligen berörs i betänkandet de ideella organisationernas roll och betydelse för de rattfylleridrabbade. Rattfylleriutredningen gjorde följande samlade bedömning beträffande rattfylleriets brottsoffer:

Utredningen konstaterar att mycket har gjorts i samhället under den senaste 15-års perioden för att förbättra brottsoffrens ställning. Bl.a. har rätten till skadeståndsansättning och målsägandebiträde förbättrats avsevärt. Några ytterligare lagstiftningsåtgärder behöver för närvarande inte vidtas. Trafikskadeersättningen enligt trafikskadelagen omfattar inte kränkingsersättning enligt 2 kap. 3 § skadeståndslagen. Ersättning för kränkning måste i stället begäras enligt brottsskadelagen hos Brottsferryndigheten. Det skulle underlätta för den enskilde om även kränkingsersättningen omfattades av ersättningen enligt trafikskadelagen. Utredningen anser sig inte ha underlag för att lägga några förslag i denna del, men anser att det kan finnas anledning att överväga om frågan skall utredas ytterligare. Utredningen vill framhålla betydelsen för brottsoffret av ett bra bemötande från myndigheter och andra, av adekvat information och av att brottet tas på allvar och prioriteras. Det är också viktigt att myndigheter och organisationer tar till vara brottsoffrens erfarenheter i det fortsatta arbetet mot trafiknykterhetsbrottsligheten (Rattfylleriutredningen, 2006 s. 244).

Rattfylleriutredningen uppehåller sig i huvudsak till de rent rättsliga aspekterna på brottsoffrens situation men påpekar också att "det är mycket viktigt att de som möter brottsoffer har kunskap om och förmåga att på ett bra sätt ta om hand och bemöta dessa" (Ibid. s. 245). Här nämns främst polisen och andra aktörer i rättskedjan, socialtjänsten samt de ideella organisationerna.

---

## LAGSTIFTNING OCH PRAXIS

---

Den svenska trafiknykterhetslagstiftningen har utvecklats i mer än 90 år genom nya lagar samt ständiga ändringar och tillägg. Viktiga delar av nuvarande regelverk finns i Trafikbrottslagen (SFS 1951:649), Brottsbalken (SFS 1962:700) och Körkortslagen (SFS 1998:488).

Lagstiftning och rättspraxis gällande rattfylleribrott diskuteras dock ständigt. Hos den svenska allmänheten finns det många som förordar en strängare lagstiftning. Särskilt tydligt är detta när de gäller synen på hur de förare som i alkoholpåverkat tillstånd vållat någon annans död eller kroppsskada. Många finner det upprörande att domstolarna, i enlighet med utvecklad svensk praxis, i de flesta fall dömer i den nedre delen av straffskalan.

I rapporten *Rättspraxis vid rattfylleri* (2007) föreslår MHF fem konkreta åtgärder på det rättsliga området beträffande rattfylleribrott (Folkesson & Sjöström, 2007 s. 31-32).

1. Inför en lag om eftersupning
2. Normalpåföljden vid grovt rattfylleri ska vara fängelse
3. Skärp straffen för vållande till annans död och vållande till kroppsskada eller sjukdom
4. Gör det obligatoriskt med personutredning vid grovt rattfylleri
5. Fånga tidigt upp personer med alkoholproblem och erbjud vård och behandling

Punkt 3 har realiserats nyligen och punkt 1 håller på att realiseras. Punkt 5 konkretiseras på olika sätt. Försöksverksamheten med alkoholprogram för rattfyllerister har permanentats och arbetet med Samverkan Mot Alkohol och Droger I Trafiken (SMADIT) är under fortsatt utveckling. SMADIT är en

metod där polisen, tullen och kustbevakningen samarbetar med socialtjänsten och beroendevården för att få rattfyllerister att snabbt komma under behandling och rehabilitering. Huvudtanken med SMADIT är att rattfyllerister ska få ett erbjudande om samtal med socialtjänst eller beroendevård i samband med att de ertappats rattnyktra.

---

## BROTTSOFFERPERSPEKTIVET

---

Brottsofferperspektivet på rattfylleribrotten har under de senaste decennierna stärkts i den offentliga debatten, genom brottsofferorganisationernas, trafikmyndigheternas och de ideella trafiksäkerhetsorganisationernas agerande samt genom medias intresse. Rattfylleriets konsekvenser för den som drabbas har tydliggjorts och kommunicerats till allmänhet och beslutsfattare. Därmed har också ett visst förändringstryck skapats beträffande lagstiftningen om rattfylleri.

Det mediala intresset för de rattfylleridrabbade är dock inte oproblemiskt. Risken för att bli exploaterad på ett osunt sätt i press, radio och TV är uppenbar. Det gäller både i direkt anslutning till olyckan och längre fram i tiden. I det första skedet kan det handla om påträngande fotografier och reportrar som vill att den drabbade ska delta i en intervju. Jörgen Lundälv har i tidigare forskning pekat på risken att detta kan innebära att den drabbades stresstillstånd, och därmed även läkningstiden förlängs. (Lundälv, 2001, s. 58).

Även långt efter det akuta skeendet kvarstår ett starkt medialt intresse för de drabbade. När rattfyllerifrågan av olika anledningar aktualiseras i samhällsdebatten är det vanligt att medierna vill att någon drabbad ska medverka i TV:s morgonsoffa eller i ett tidningsreportage. Men i nyhetsinslaget reduceras den drabbades roll ofta till att personifiera det maktlösa trafikoffret och att berätta sin historia. Mera sällan får personen i fråga möjlighet att berätta om vad han eller hon gör idag, t.ex. som informatör och opinionsbildare för en nykter trafik. Medias agerande kan ses som ett uttryck för en medveten eller omedveten viktimiteringsideologi. Etnologen Bo Nilsson skriver i boken *Brottsoffer*:

Viktimiteringsideologin kan liknas vid oreflektad kunskap, en uppsättning förgivettaganden som gör det lätt att identifiera och etikettera individer som offer. Denna ideologi kommer till uttryck i olika sammanhang, t.ex. i mediernas rapporter, professionell litteratur och så kallade självhjälpsböcker (Nilsson, 2003 s. 83).

## 4. TIDIGARE FORSKNING

---

Forskning om personer som har drabbats av trafikrelaterade skadehändelser och följdtilstånd samt både sociala och psykologiska långtidskonsekvenser har genomförts sedan flera år tillbaka (Thorson, 1975; Haukeland, 1996; Lundälv, 1998; Andersson, 2003; Connor and Casswell, 2009).

Det finns omfattande studier som belyser psykologiska och psykiatriska konsekvenser för patienter som drabbats av trafikskador. Detta kapitel ger en översiktlig bild av olika forskningsstudier inom området. Fokus har koncentrerats på de två perspektiv som föreliggande rapport fokuserar på nämligen brottsofferperspektivet respektive barnperspektivet.

Det är viktigt att såväl brottsofferperspektiv som barnperspektiv också debatteras i större utsträckning ur såväl trafikmedicinska som sociala perspektiv (Lundälv, 2011; Lundälv et al, 2011). När det handlar om forskning och forskningsresultat är det viktigt att kunskap och erfarenheter kommenteras av såväl forskare som professionsföreträdare i olika verksamheter.

Detta avsnitt behandlar den forskning som under senare år bedrivits med fokus på sociala och psykologiska följdtilstånd av trafikolyckor. En omfattande välfärdsstudie av trafikskadade i Norge genomfördes av Haukeland (Haukeland, 1996). Resultatet av den studien visade att det är väsentligt att både visa hänsyn till korttidseffekter som långtidseffekter av trafikskador i samhället. Några av konsekvenserna i Haukelands studie var att 14.5 procent totalt 914 trafikskadade ofta hade mardrömmar samtidigt som 49 procent uppgav att de hade blivit mer rädda när de vistades i vägtrafiken. Studien visade även att 31 procent av de trafikskadade hade drabbats av depressioner. En av åtta skadade rapporterade att deras sociala kontakter med människor i sin nära omgivning hade påverkats negativt efter olyckan. En av åtta skadade uppgav också att deras inkomst hade påverkats negativt efter olyckan vilket hade medfört att de hade fått en lägre månatlig inkomst. Studien av Haukeland visade också att 44 procent av de trafikskadade som undersöktes upplevde en otillfredsställelse över möjligheten att kunna diskutera rädslor i samband med trafikskadan med olika professionella hjälpare och stödpersoner.

Det finns ett antal studier i Sverige som har uppmärksammat konsekvenser av skadehändelser i vägtrafiken ur sociala och psykologiska perspektiv. I en studie av copingstrategier och sociala levnadsvillkor för trafikskadade i Sverige konstaterades att det för många drabbade fanns kvarstående besvär efter olyckan (Lundälv, 1998). En annan svensk studie av psykosociala följder av trafikskador genomfördes av Anna-Lena Andersson (Andersson, 2003).

Uppföljningsstudier av patienter med Whiplash-Associated Disorders (WAD) visade även på sociala konsekvenser (Lundälv, 2007). En svensk studie visade även att patienter och anhöriga upplevt kränkningar av medier i samband med rapporteringen av deras olycka (Lundälv, 2004). Exempel på kränkningar som upplevts har varit bland annat expressiv fotodokumentation av skadade och drabbade på olycksplatsen men även fotodokumentation vid kris- och uppsamlingsplatser (Lundälv, 2001).

Trafikskadors konsekvenser för barn och unga har uppmärksammat i flera internationella studier (Winje och Ulrik, 1995; Gallo et al, 1997; Ellis et al, 1998; Mirza et al, 1998; McDermott och Cvitanovich, 2000; Keppel-Benson et al, 2002; Mather et al, 2003; Zink och McCain, 2003; Olsson och Schulman, 2004; Salter och Stallard, 2004; Landolt et al, 2005; Polinder et al, 2005; Schäfter et al, 2006; Kenardy et al, 2008; Olofsson et al, 2010). En svensk litteraturstudie om kunskapsläget om trafikrelaterade barnskador har även genomförts (Olofsson et al, 2009).

En svensk studie genomförd av Olsson och Schulman (2004) följde 20 barn och ungdomar i åldersgruppen 8-17 år efter att de sökt vård på en somatisk akutmottagning. Barn och ungdomars beskrivningar av trafikolyckorna studerades av forskarna. Barnens skador var lätta eller måttliga samtidigt som det fanns psykiska följdverkningar för nästan samtliga barn. De hade nästan alla detaljrika minnesbilder av kraschen. 55 procent av barnen hade posttraumatiska symtom (Olsson och Schulman, 2004). Exempel på sådana reaktioner var enligt forskarna huvudvärk, lättskrämdhet, panikkänsla, undvikandereaktioner och återupplevandereaktioner. Olsson och Schulman skriver följande i sin rapport om barnens utsatthet efter trafikolyckorna:

En majoritet av barnen och ungdomarna bedömde den medicinska undersökningen och bemötandet som gott eller mycket gott men färre (40 %) ansåg att personalen lyssnade bra till dem. 70 % ansåg inte att de fick god information, varför många frågor förblev obesvarade. Återbesök inom vården var sällsynta och ingen kurators- eller psykologkontakt föreslogs. Föräldrar och vänner var det bästa stödet efter olyckan, och för några var intervjuerna terapeutiskt betydelsefulla. Barn och ungdomar som, vid en trafikolycka, fått lindriga till måttligt svåra kroppsliga skador eller inte skadats kroppsligt alls, riskerar ändå att få långvariga psykologiska och sociala följdverkningar. Detta gäller särskilt för barn som har svag känsla av sammanhang och för barn som upplevt dödshot i samband med olyckan. Nödvändig information förmedlas inte till hjälp för barnen och posttraumatiska stresstörningar förblir ofta odiagnostiserade och obehandlade (s.7 i Olsson och Schulman, 2004).

Under senare år har skadeforskning med fokus på omhändertagande av trafikskadade främst ägt rum utifrån ett akutperspektiv. Forskaren Carin Franzén vid Umeå universitet studerade i sin avhandling den skadades perspektiv utifrån de trafikskadades erfarenheter av såväl vård som kostnadseffektivt stöd (Franzén et al, 2006; Franzén, 2007; Franzén et al, 2007; Franzén, 2008). Umeå-studien omfattade totalt 568 trafikskadade personer som skadats som bilister, cyklister och fotgängare i olika typer av trafikmiljöer. De skadade hade sedan sökt vård vid akutmottagningen och var i åldrarna mellan 18-70 år. De skadade hade både lindriga som mer allvarligare skador till följd av skadehändelserna. Undersökningen visade att de trafikskadade uppskattade och värderade god vårdkvalitet utifrån kort väntetid på akutmottagningen. Den grupp av trafikskadade som sedan fick ett uppföljande telefonsamtal från sjuksköterska visade efter sex månader en högre hälsorelaterad livskvalitet än de som inte fått något stöd. Vid det uppföljande telefonsamtalet gavs väsentlig information om stödinsatser till den trafikskadade människan. Exempel på sådana stödinsatser var bland annat egenvården, förklaringar och förtydliganden om kvarvarande symtom efter olyckan, information om prognos och läkemedel samt information och hänvisningar vart den skadade kan vända sig för att få ytterligare stöd av till exempel sjukgymnast, vårdcentral o.s.v. Studien av Franzén visade att en telefonuppföljning med trafikskadade personer inte bara får en gynnsam effekt för den drabbade personen utan också kan ge vinster för hela samhället. En telefonuppföljning visade sig i själva efterförloppet vara ett bra komplement till övrigt stöd som lämnades till de skadade efter skadehändelsen. Behov av sammanställd skadeinformation, vårdstöd och hänvisningar för olika stödinsatser har också under senare år visat sig vara mycket viktig (Lundälv, 2009).

Det resultat som Olsson och Schulman konstaterar i sin studie år 2004 är inte något nytt i sig. Europeiska erfarenheter och studier har tidigare visat på resultat i motsvarande riktning. Redan år 1995 genomfördes en omfattande studie av the European Federation of Road Traffic Victims (FEVR) i samverkan med EU-kommissionen. Totalt sexton organisationer representerande drabbade i nio europeiska länder medverkade i studien som omfattade totalt 10 000 familjer. Studien utmynnade i flera viktiga slutsatser. De fem viktigaste slutsatserna var följande:

1) att informationen till offren för trafikolyckor om deras lagliga rättigheter och stödorganisationer är totalt otillräckliga.

2) att det flesta offer och berörda familjer behöver betydande känslomässig, praktisk och laglig support.

3) att offren och deras familjer uttryckte en utbredd otillfredsställelse med rättssystemet.

4) att det inte finns något rättsligt erkännande av långsiktiga försämringar orsakade av skullskador vilka är vanliga.

5) att det psykologiska lidandet för offren och deras anhöriga ofta är extrema och långvariga. Detta lidande ökar ofta med tiden och är en frekvent orsak till allvarlig sjukdom som till och med kan leda till för tidig död.

Forskning vid the National Institute for Mental Health i USA visar att medverkande deltagare (trafikskadade personer) i organisationen MADD:s Victim Impact Panel-program och som engagerat sig i trafiksäkerhetsarbete utifrån sina egna erfarenheter klarat av sin rehabilitering och återanpassning till ett fungerande liv snabbare än drabbade som inte genomgått ett sådant program. Skillnaderna yttrar sig bl.a. i färre sjukdagar, mindre användning av ångestdämpande mediciner och en känsla av större kontroll över sina liv hos den förstnämnda gruppen.

Brottsofferperspektivet kan vara ett värdefullt verktyg i såväl det nationella som lokala trafiksäkerhetsarbetet. Det arbetet pågår idag inom en rad olika projekt i Sverige och består av en aktiv medverkan av personer som drabbats av olyckor i vägtrafiken. Det är dock viktigt och angeläget att peka på risken för en osund exploatering av människor som drabbats direkt eller indirekt av trafikolyckor.

## 5. TEORETISKA UTGÅNGSPUNKTER

---

Inom såväl skadeforskning som inom forskningsområdet funktionshinder och socialt arbete har krisbegreppet och kristeori kommit att användas för att förstå individens utsatthet i samband med traumatiska upplevelser som uppstår i en livssituation. Denna rapport baseras på erfarenheter och kunskap som närstående har haft och fortfarande har av traumatiska upplevelser då en nära person omkommit eller skadats i en rattfylleriolycka i vägtrafiken. Undersökningen baseras på tre teoretiska perspektiv. Det första perspektivet är krisperspektivet och begreppet coping (bemästring). Det andra perspektivet handlar om begreppet stöd särskilt psykosocialt stöd. Det tredje perspektivet har sin grund i etnologiska utgångspunkter.

Utgångspunkten i föreliggande studie är att människor som blivit utsatta för en rattfylleriolycka i trafiken ska ses som drabbade på såväl individplanet som ur ett närståendeperspektiv. Den traumatiska händelsen blir till en kris och krisupplevelse för samtliga personer. Men vad är egentligen en traumatisk händelse? Det finns olika definitioner i litteraturen vad som avses med en sådan händelse. I sin bok *Förluster – om sorg och livsomställning* skriver Barbro Lennéer Axelsson om innebörden av traumatiska händelser och vilka effekter de får för människor i olika livssituationer och skeenden. Barbro Lennéer Axelsson beskriver en traumatisk händelse på följande vis:

En traumatisk händelse utgör vidare ett allvarligt hot mot ett eller flera av personens grundläggande behov och värden, som dennes sociala identitet, trygghet och livsmål. Händelser som kan leda till ett trauma sker ofta med en plötslighet och en våldsamhet som personen är helt oförberedd på (s. 38 i Lennéer Axelsson, 2010).

En dödlig skada som uppstår i samband med en rattfylleriolycka utgör naturligtvis en traumatisk händelse för de närstående men också för andra personer i den drabbades sociala nätverk. Lennéer Axelsson skriver i sin bok även om psykosociala stödformer och vilken betydelse som psykosocialt stöd har för människor som drabbats av plötsliga traumatiska händelser. De vanligaste psykosociala stödformerna går Lennéer Axelsson igenom i sin bok vilka är: emotionellt stöd, kognitivt stöd, social tillhörighet och nätverksstöd samt praktiskt stöd. De olika stödformer som står den trafikskadade människan och dennes närstående till buds har också beskrivits i litteraturen (Lundälv, 2009). Den första stödformen (emotionellt stöd) beskrivs av Lennéer Axelsson som en nödvändig och även vanlig form. Hon skriver:

Emotionellt stöd är det allra vanligaste och behövs i samband med alla slags kriser och sorger. Det innebär samtal med närstående inom och utanför familjen, där den berörda möter engagemang, förståelse och omsorg, liksom uppmuntran och bekräftelse. Detta förebygger ensamhetskänslor och stärker hopp, trygghet och självkänsla. Att känna sig förstådd genom att någon troget lyssnar återkommer ständigt som ett exempel på upplevt stöd bland förlustdrabbade (s.46 i Lennéer Axelsson, 2010).

Den andra stödformen består av kognitivt stöd som innebär att den trafikskadade människan och hennes närstående får stöd i form av information och kanske uppslag på problemlösning. Den tredje stödformen består av social tillhörighet och nätverksstöd. Lennéer Axelsson menar att denna stödform "handlar om individens möjlighet till delaktighet i omgivande sociala system, som arbetsliv och fritidsliv, och i samhället i stort" (s.46 i Lennéer Axelsson, 2010). Den sista stödformen som omfattas av det praktiska stödet innebär att den drabbade människan ges en emotionell bekräftelse samtidigt som omgivningen kan hjälpa den drabbade med praktiska göromål i vardagen.

De fyra psykosociala stödformer som beskrivits i detta kapitel är centrala när man talar om och beskriver utsattheten för de som till exempel drabbats av traumatiska händelser i samband med



trafikolyckor i vägtrafiken. Drabbade av rattfyllerihändelser och rattfylleribrott utgör en sådan utsatt grupp. Med anledning av detta är de fyra stödformerna centrala i vårt analysarbete inom ramen för undersökningen. Traumatiska händelser och traumatiska minnen har också studerats av forskaren Sven-Åke Christianson. Han skriver bland annat om traumatiska minnen hos barn. Christianson skriver:

Barn som upplevt traumatiska händelser utanför hemmet, t ex olyckor, katastrofer eller andras död, har oftast möjlighet att prata igenom sina upplevelser med föräldrarna. De kan då få lugnande omvårdnad och försäkran om trygghet, varigenom de kan bearbeta upplevelsen och själva sörjandet (s.112 i Christianson, 1994).

Barnens situation är viktiga att uppmärksamma i samband med att en traumatisk händelse inträffat. I rapporten kommer också barnperspektivet att studeras närmare.

Flera forskare har under senare år uppmärksammat lidandets inverkan på människan i samband med kriser och sorgprocesser (Eriksson, 1994; Brülde, 2009) Bengt Brülde har också uppmärksammat lidandet och lidandets dimensioner (Brülde, 2009). Brülde skriver:

I den mån vi alls uppmärksammar andras lidande har vi också en tendens att undervärdera det. Orsaken till detta sammanfaller delvis med orsaken till att vi ignorerar andras lidande. Det kan bero på okunnighet, ouppmärksamhet eller likgiltighet. Vi har också en tendens att inte ta andras lidande på allvar. Detta kan delvis bero på att vi inte vill tänka på att vi själva skulle kunna drabbas (s.237 i Brülde, 2009).

För att hantera förluster och öka sina chanser till överlevnad brukar man även tala om begreppet coping (bemästring) och olika copingstrategier (bemästringsstrategier) som den utsatta människan och hennes närstående kan använda sig av för att hantera olika situationer i samband med en traumatisk händelse. Coping och copingresurser hos en trafikskadad människa har studerats särskilt i en avhandling om skadades utsatthet och levnadsvillkor efter trafikolyckor (Lundälv, 1998).

Det finns flera olika typer av copingstrategier som brukar nämnas i litteraturen. I en artikel i Socialmedicinsk tidskrift av Andersen-Ektor och Nymanson (1995) beskrivs de vanliga strategier som ingår i The Coping Strategies Questionnaire. De strategier som brukar användas inom området kronisk smärta och smärttillstånd är följande (sju smärtcopingstrategier): "avleda uppmärksamheten, omtolka smärtsensationen, aktiv förstärkning, förnekande, hopp och bön, katastroftänkande, ökad aktivitetsnivå, samt egen uppfattning om förmågan att kontrollera eller minska smärtan" (s. 10).

Begreppet coping och copingstrategier har behandlats av flera författare genom åren (Lundälv, 1998). Glynis M Breakwell definierar copingstrategin på följande vis:

Anything the individual believes to be done in order to expunge threat, constitutes a coping strategy. The cognitive definition is concerned with the intention which precedes the strategy: an act of thought becomes an attempt at coping if it is intended to remove the threat. The cognitive definition is not concerned with the outcome of the strategy: it remains a coping strategy even if it fails" (s.78f i Breakwell, 1986).

Inom forskning och litteraturen används också s.k. copingskalor som beskriver åtta vanliga strategier för bemästring (Lundälv, 1998). Dessa strategier är följande: "konfrontation/motstånd, distansering, självkontroll, söker socialt stöd, accepterande av ansvar, verklighetsflykt, undvikande, planerande problemlösning, positiv värdering" (s. 58 i Lundälv, 1998).

Även inom etnologisk brottsofferforskning har copingbegreppet introducerats och tillämpats (Nilsson, 2003).

Brottsoffer kan studeras ur ett individperspektiv men också ur ett grupperspektiv. I det senare fallet finns anledning att reflektera över kollektiva mönster. Etnologen Bo Nilsson diskuterar viktimisering som kollektiv värdegrund i den "osäkerhetens kultur" som han ser som en tendens i vår samtid. Viktimiseringen kan förena människor, vilket kan skapa gemenskap och trygghet, men också öka det sociala och kulturella trycket på den enskilde drabbade som förväntas uppträda och agera som ett idealt offer. (s. 187 i Nilsson, 2003)

## 6. METOD OCH MATERIAL

---

Föreliggande undersökning ska ses som en mindre pilotstudie och har karaktären av en förstudie till en kommande planerad nationell forskningsstudie på samma tema. Härvidlag följer att undersökningen är begränsad till sin karaktär och endast omfattar ett mindre material. Omfattningen och den vidare karaktären samt genomförandet av pilotstudien presenteras i detta kapitel. I referenslistan återfinns också de relevanta metodologiska referenser som använts.

Studien består av såväl en kvalitativ som kvantitativ metodologisk ansats. Den kvalitativa metod som använts består av en litteraturgenomgång av litteratur och tidigare forskning inom trafikskadeområdet särskilt med fokus på brottsofferperspektivet samt barnperspektivet. Undersökningens kvantitativa del består av en enkät som distribuerats på två sätt. Denna enkät har varit upplagd och strukturerad dels som en postenkät och dels som en webbenkät. I forskningssammanhang har både postenkäten och insamlingsenkäten kommit att användas inom flera områden och ämnen. Under senare år har webbenkäter kommit att användas allt mer i forskningssammanhang. Inom trafikskadeområdet användes en webbenkät som riktades till LSS-handläggare och deras erfarenheter av möte med trafikskadade brukare i Sverige (Lundälv, 2008; Lundälv och Lindqvist, 2009).

Det finns såväl fördelar som nackdelar med att använda webbaserade enkäter i forskningssammanhang. Under senare år har Internet-baserade insamlingsmetoder kommit att diskuteras i flera vetenskapliga studier (Bandilla, 2002; Epstein och Klinkenberg, 2002; Barnes, 2003; Hewson, 2003; Sveningsson et al, 2003; Birnbaum, 2004; Bälter et al, 2005; Egan et al, 2006; Beidernikl och Kerschbaumer, 2007; Couper et al, 2007; Ess, 2007; Reynolds et al, 2007; Whitehead, 2007; Ye, 2007; Nigel et al, 2008). Användandet av sociala medier som en arena för kommunikation och insamling av material har även diskuterats under senare år inom socialt arbete (Olin Diaz, 2011).

Enkätkonstruktionen har utvecklats och ett mindre pilottest har genomförts av enkäten. Frågeformuläret består av totalt fem delar som omfattar följande innehåll: "bakgrundsfrågor", "första tiden efter olyckan", "information och stöd", "rättslig prövning och stöd", "den alkohol-/drogrelaterade trafikolyckan och ditt liv idag". Frågorna omfattar såväl fasta svarsalternativ som att flera av dem har en öppen karaktär d.v.s. öppna frågor.

Enkätformuläret distribuerades som en postenkät till totalt 20 personer som har en närstående eller bekant som drabbats av en rattfylleriolycka samt personer som har skadats vid sådana skadehändelser. Av dessa besvarade 11 personer enkäten vilket motsvarar 55 procent av respondenterna. Enkätformuläret användes också som en webbenkät. Genom det sociala mediet Facebook kunde en informationskanal användas för att informera om den förestående studien.

En Facebook-grupp initierades av MHF i Stockholm under oktober månad 2010. En särskild länk upprättades mellan en Facebook-grupp till en särskild webbplats där forskningsenkäten och information om studien fanns att tillgå för intresserade. Denna webbplats var också säkrad för att tillgodose anonymitetsskydd för de som besökte webbplatsen. Sedan Facebook-gruppen bildades hösten 2010 har den haft över 130 000 vänner (uppmätt 23 mars 2011). I november 2010 när enkätmaterial samlades in genom webbenkäten valde 38 personer att delta i undersökningen. Totalt har 49 respondenter deltagit i vår undersökning.

Vetenskapsrådets forskningsetiska principer har följts i projektet vilket innebär att etiska problem och dilemman särskilt har beaktats och hanterats (Vetenskapsrådet, 2002). Emellertid har inga etiska problem uppstått i samband med insamlingen och bearbetningen av materialet i projektet.

**Figur 1. Antal år som gått efter skadehändelsen – respondenterna i studien (absoluta tal och procent).**

Åren 2005-2010	12(24%)
Åren 2000-2004	7(14%)
Åren 1995-1999	4(8%)
Åren 1979-1994	7(14%)
Årtal ej uppgivet	19(39%)

De flesta av informanterna som medverkat i undersökningen hade drabbats av den traumatiska händelsen under 2000-talet. 19 personer (39 procent) som deltog i studien hade drabbats av olyckan under åren 2000-2010. Av dessa hade 12 personer (63 procent) drabbats de senaste fem åren. Den genomsnittliga tiden (medelvärde) som gått efter olyckan var 10.7 år. Två respondenter uppgav att de hade drabbats av en olycka under det senaste året (2010).

---

## 6.1 RAPPORTENS FORTSATTA DISPOSITION

---

Nästa kapitel omfattar en redovisning av resultatet av studien. Redovisningen presenteras utifrån fyra livsområden: arbete och utbildning, samhällsstöd och samhällsservice, socialt nätverk samt fritid och kultur. I det avslutande kapitlet avslutas rapporten med en diskussion om resultaten från studien samt behoven av fortsatt forskning.

## 7. RESULTAT OCH ANALYS

### 7.1 MEDVERKANDE I ENKÄTUNDERSÖKNINGEN

49 personer har medverkat i den frivilliga enkätundersökningen. Förfrågan om detta har skett dels per brev till ett antal personer med för oss kända erfarenheter som rattfylleridrabbade och dels via en webbförfrågan på Facebook. Dessa respondenter har på olika sätt erfarenheter som drabbade av rattfylleriets konsekvenser, vilket framgår av följande översikt.

**Figur 2. Fråga: På vilket sätt har olyckan drabbat dig? (absoluta tal och procent).**

1.Som skadad	11(23%)
2. Som familjemedlem till skadad eller dödad	20(43%)
3. Som annan närstående till skadad eller dödad (släkting eller vän)	10(21%)
4.Som arbetskollega eller skolkamrat	7(15%)
5. På annat sätt (beskriv nedan)	2(4%)

79 procent av informanterna är kvinnor och 21 procent är män.

**Figur 3. Fråga: Är du man eller kvinna? (absoluta tal och procent).**

1.Man	10(21%)
2.Kvinna	38(79%)

---

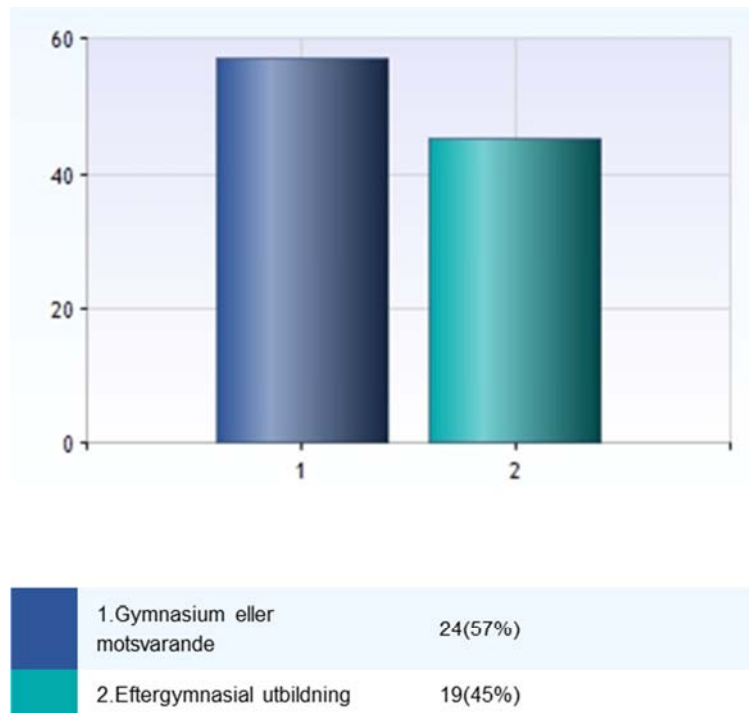
## 7.2 LIVSOMRÅDET ARBETE OCH UTBILDNING

---

### Utbildning

45 procent av respondenterna har en eftergymnasial utbildning. Resterande har gymnasieutbildning. Det kan jämföras med Statistiska centralbyråns statistik avseende utbildningsnivå i Sverige som anger 23 procent högutbildade. Med högutbildade avser SCB personer som har en minst treårig eftergymnasial utbildning.<sup>4</sup>

**Figur 4** Utbildningsnivå hos respondenterna i studien (procent).



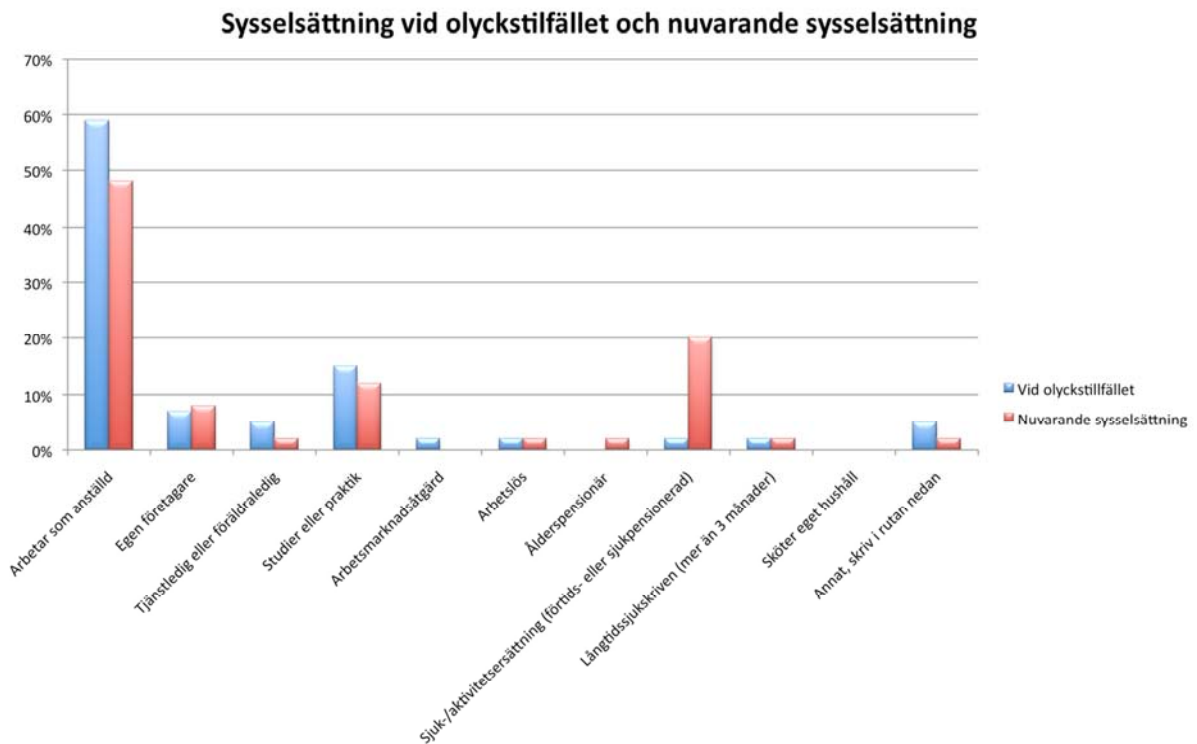
---

<sup>4</sup> SCB:s webbplats <http://www.scb.se> den 12 mars 2011.

## Sysselsättning vid olyckstillfället och idag

Vår studie visar att olyckorna resulterat i en kraftig förändring av situationen på arbetsmarknaden bland våra respondenter. Den största delen av respondenterna, 59 procent, hade en sysselsättning på arbetsmarknaden vid olyckstillfället. 15 procent var studerande eller i praktik och sju procent var verksamma som egna företagare. Efter olyckan har förhållandena förändrats markant vad gäller de drabbades situation och sysselsättningssituation på arbetsmarknaden. Andelen som arbetar som anställda har minskat från 59 procent till 48 procent. 20 procent av respondenterna har idag sjuk-/aktivitetsersättning, vilket kan jämföras med 2 procent före olyckan. 12 procent är studerande eller i praktik.

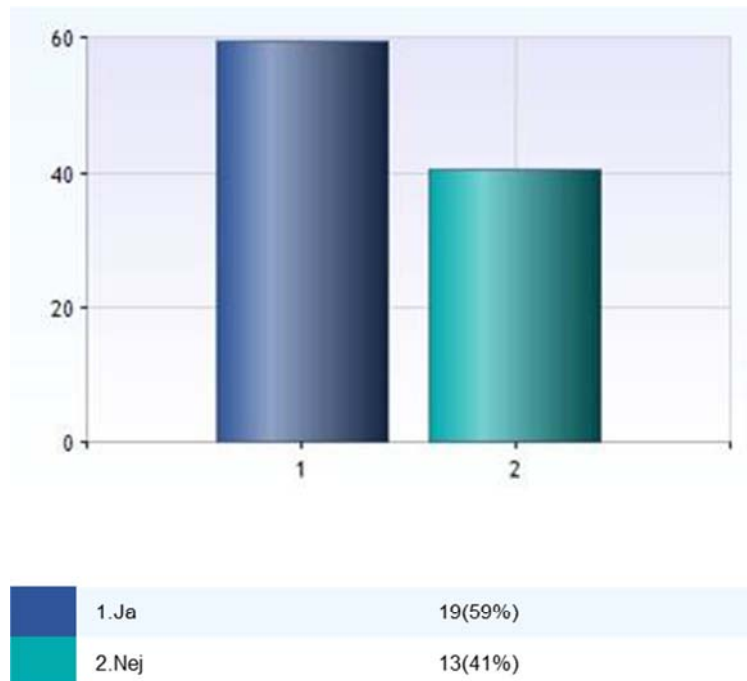
**Figur 5. Frågor: Vilken var Din sysselsättning vid olyckstillfället? samt Vilken är Din nuvarande sysselsättning? (procent).**



## Sjukskrivning i anslutning till olyckan

På frågan "Var du sjukskriven efter olyckan?" lämnades nedanstående svar från respondenterna. Ungefär sex av tio respondenter uppger att de har varit sjukskrivna helt eller delvis i perioder efter olyckan. Inga signifikanta skillnader mellan män och kvinnor kan noteras. En del av respondenterna har sedan aldrig återkommit till arbetslivet. De självskattade sjukskrivningstal som redovisas i undersökningen är intressanta att beakta i vår vidare analys.

**Figur 6. Fråga: Var du sjukskriven efter olyckan? (procent).**

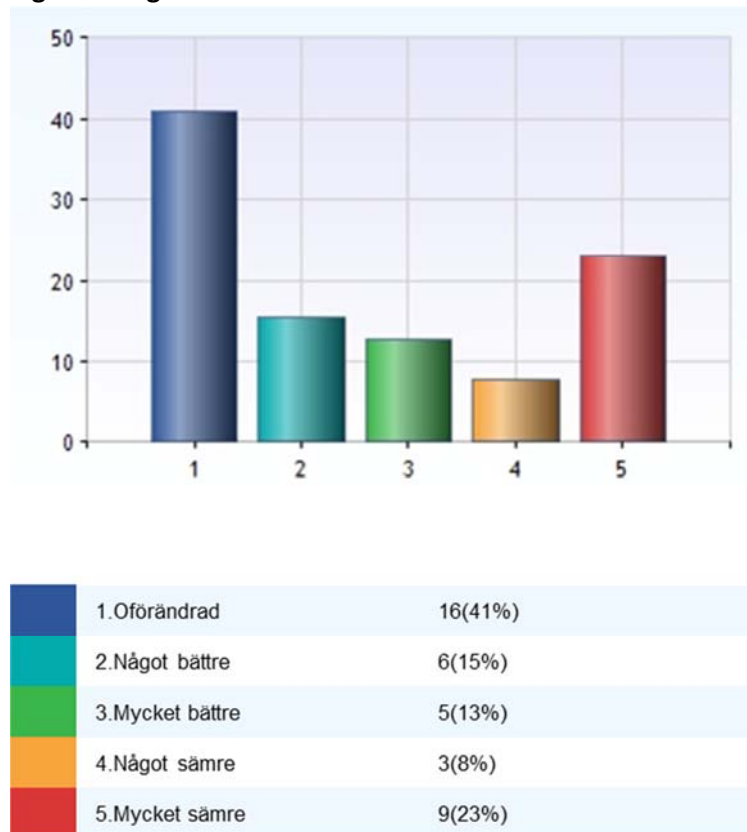




## Förändrad ekonomisk situation

På frågan "Hur har din ekonomiska situation förändrats efter olyckan" har 41 procent av respondenterna svarat att den är oförändrad. Bland övriga är det ungefär lika många som uppger sig ha en bättre ekonomisk situation (28 %) som de som anser sig ha fått en försämrad ekonomi (31 %). Bland de manliga respondenterna uppger en högre andel (58 procent) att deras ekonomiska situation är oförändrad än bland de kvinnliga respondenterna (39 procent). Å andra sidan är det en högre andel män som anger att deras ekonomiska situation är mycket sämre idag. Baserat på det begränsade underlag som vi har tillgång till genom vår enkätundersökning vågar vi dock inte dra några generella slutsatser om skillnaderna mellan könen i detta avseende.

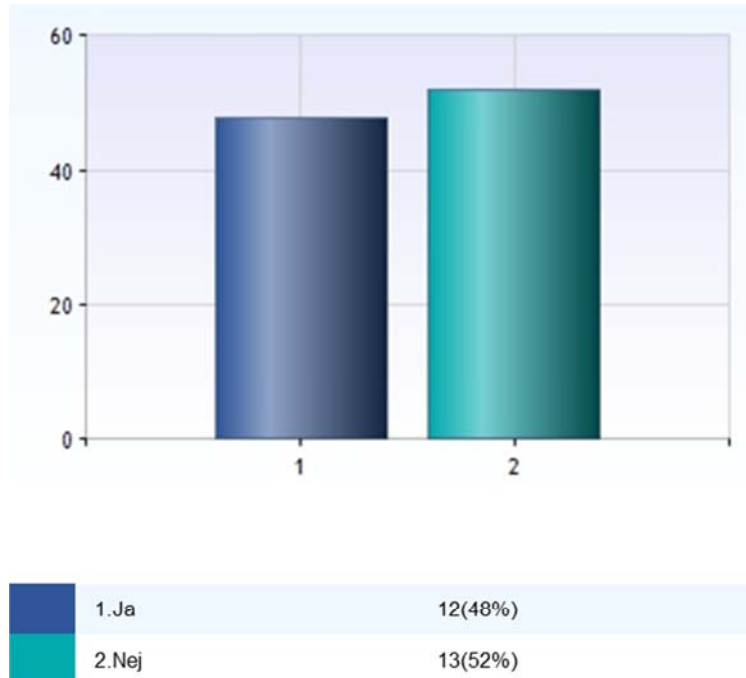
Figur 7. Fråga: Hur har din ekonomiska situation förändrats efter olyckan? (procent).



## Olyckan och de drabbades arbete/studier idag

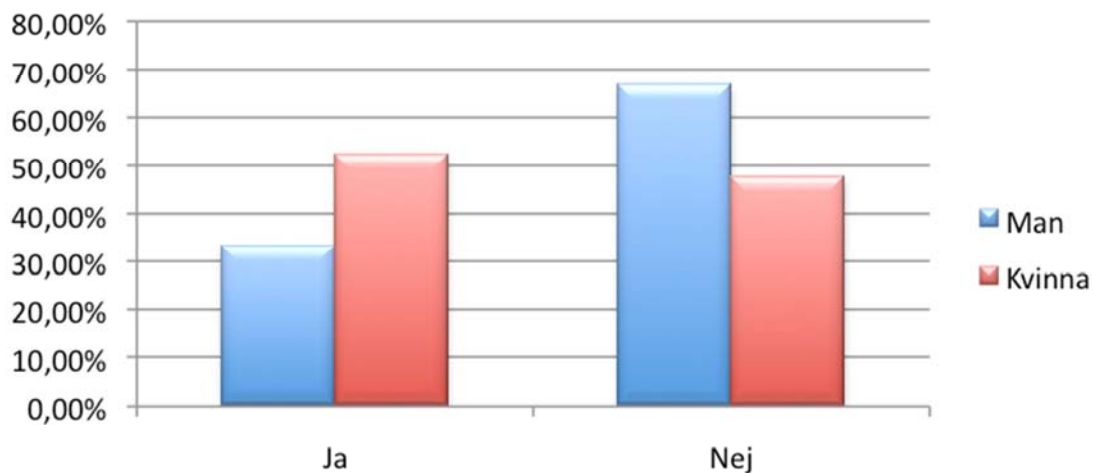
På frågan "Påverkar olyckan Ditt arbete/studier idag?" svarar knappt hälften av respondenterna ja och övriga nej.

Figur 8. Fråga: Påverkar olyckan Ditt arbete/studier idag? (procent).



Vid en uppdelning på manliga respektive kvinnliga respondenters svar på frågan framträder här skillnader, vilket framgår av nedanstående diagram.

Figur 9. Fråga: Påverkar olyckan Ditt arbete/studier idag? Fördelningen mellan män och kvinnor i studien (procent).



## Synpunkter från de individuella enkätsvaren

I en del av enkätsvaren ger olika respondenter exempel på hur olyckan påverkar livsområdet arbete och utbildning idag. Några citat:

*"Det stora engagemanget och glädjen är borta."*

*"Kan inte ta bilen till skolan."*

*"Måste göra anteckningar om allt."*

*"Har inte samma kapacitet, är ostrukturerad och tankspridd."*

*"Jag fick sparken från mitt jobb jag hade vid olyckstillfället. Idag försöker jag utbilda mig och det går med blandat resultat."*

*"Kan inte söka vissa tjänster på grund av mitt ben samt att jag miste vänster öga."*

*"Har inte kunnat arbeta på många år, vill inte minnas hur länge."*

*"Ja, jag orkar inte jobba 100 % mer. Jag måste ha tid för mig själv att t.ex. bara ut och springa, simma för att orka må bra."*

För vissa respondenter har olyckan också lett till en annan inriktning i arbetslivet:

*"Jobbade vid olyckstillfället med djur. I dag jobbar jag med ungdomar och har nära arbetsrelation med både polis och socialtjänst främst i kampen mot droger."*

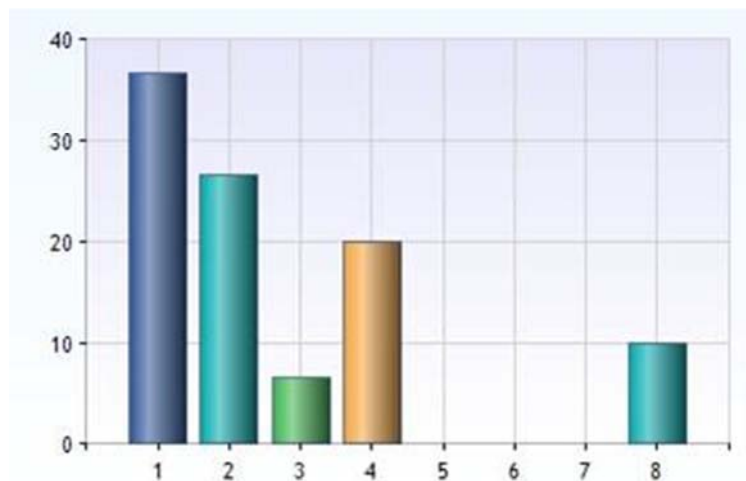
## 7.3 LIVSOMRÅDET SAMHÄLLSSTÖD OCH SAMHÄLLSSERVICE

För den som drabbats av en trafikolycka som orsakat personskador eller död har det stor betydelse hur samhällets stöd och service fungerar. För att belysa detta område har vi låtit enkätbesvararna besvara ett antal frågor om sina kontakter med olika samhällssektorer i samband med olyckan och under tiden därefter. Här redovisas resultaten kvantitativt sammanställda och med individuella kommentarer från respondenterna.

### Information om olyckan

De drabbade har i vissa fall funnits på plats vid olyckan medan de i andra fall har fått information om händelsen på annat sätt. 37 procent av respondenterna uppger att de själva var med. Vanligt är också att informationen har lämnats av familjemedlemmar eller av polisen. Av de individuella enkätsvaren framgår att de som har angett svarsalternativet "annan" på nedanstående fråga syftar på arbetskamrater eller på media (trots att media fanns som ett fast svarsalternativ).

Figur 10. Fråga: På vilket sätt fick Du information om olyckan? (procent).

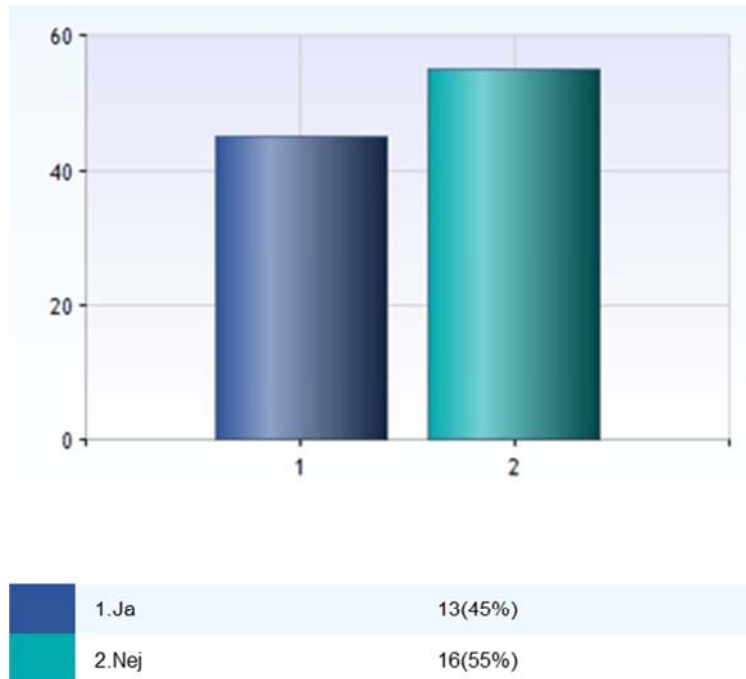


1. Jag var själv med	11(37%)
2. Informerades av annan familjemedlem	8(27%)
3. Informerades av närstående utom familjen	2(7%)
4. Informerades av polisen	6(20%)
5. Informerades av personal i hälso- och sjukvården	0(0%)
6. Informerades av präst eller motsvarande	0(0%)
7. Informerades av media	0(0%)
8. Informerades av annan (skriv i rutan nedan)	3(10%)

### Upplevt stöd efter olyckan

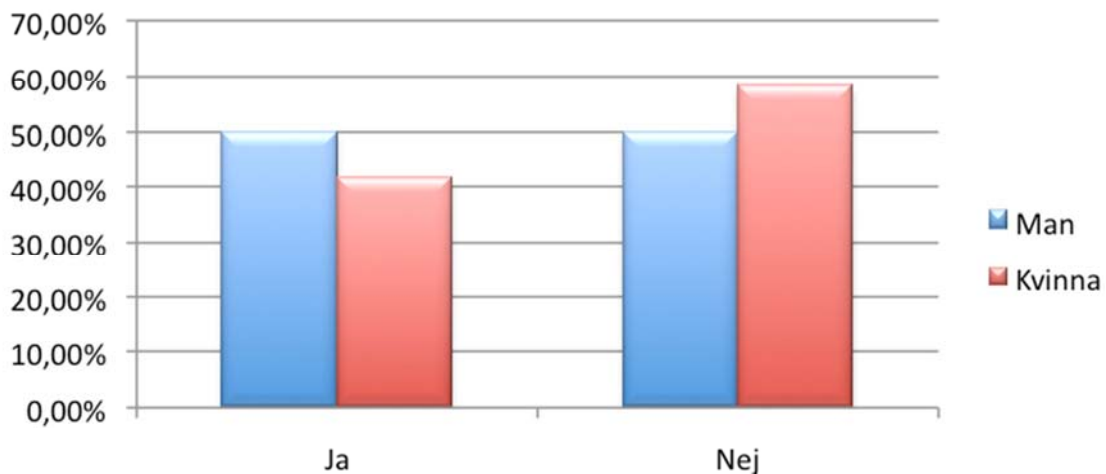
Av de respondenter som har besvarat frågan upplever 45 procent att de har fått stöd. Resterande 55 procent upplever dock att de inte har fått stöd, vilket är en anmärkningsvärt hög andel.

**Figur 11. Fråga: Upplever Du att Du fått något stöd efter olyckan? (procent).**



Även i svaren på ovanstående fråga kan en tendens till könsskillnad noteras, vilket framgår av följande uppdelning.

**Figur 12. Fråga: Upplever Du att Du fått något stöd efter olyckan? Fördelningen mellan män och kvinnor i studien (procent).**



Bland de individuella enkätsvaren återfinns en del synpunkter som direkt anknyter till ovanstående fråga. Här uttrycks både negativa och positiva erfarenheter:

*”Proffshjälp på akuten. Vi fick ingen. Proffshjälp hemma. Vi fick ingen. Proffshjälp till barnen. Vi fick ingen. Fanns ingen som hjälpte oss förutom våra egna vänner.”*

*”Ingen som kom på akuten t.ex. men vi hörde att dom som körde berusade fick psykologhjälp direkt men inte vi som drabbades av dom.”*

*”Posom gruppen kom direkt.”*

*”Ja vi sökte själv upp en kurator och fick stöd.”*

## Förtroendet för olika samhällsinstitutioner

Den som har drabbats av en allvarlig trafikolycka behöver på olika sätt samhällets stöd och service. I den här undersökningen har vi därför frågat om respondenternas egna erfarenheter och upplevelser av samhällets olika stöd- och servicefunktioner i samband med och efter olyckan.

**Figur 13. Fråga: Vilket förtroende har Du för följande institutioner utifrån Dina erfarenheter som rattfylleridrabbad? (absoluta tal och procent).**

	Mycket stort	Ganska stort	Inte särskilt stort	Inget alls	Har ingen åsikt	Svar
Polisen	7 (24%)	6 (21%)	6 (21%)	9 (31%)	1 (3%)	29/51 (57%)
Räddningstjänsten	12 (43%)	3 (11%)	3 (11%)	3 (11%)	7 (25%)	28/51 (55%)
Sjukvården	10 (34%)	4 (14%)	6 (21%)	7 (24%)	2 (7%)	29/51 (57%)
Socialtjänsten	1 (4%)	0 (0%)	3 (11%)	13 (46%)	11 (39%)	28/51 (55%)
Försäkringskassan	0 (0%)	3 (11%)	6 (21%)	10 (36%)	9 (32%)	28/51 (55%)
Arbetsförmedlingen	0 (0%)	1 (4%)	1 (4%)	11 (39%)	15 (54%)	28/51 (55%)
Domstolar	2 (7%)	4 (14%)	5 (18%)	8 (29%)	9 (32%)	28/51 (55%)
Trossamfund (t ex kyrkor eller råd för trosfrågor)	1 (4%)	7 (25%)	2 (7%)	6 (21%)	12 (43%)	28/51 (55%)
Brottsofferorganisation	3 (11%)	3 (11%)	2 (7%)	7 (25%)	13 (46%)	28/51 (55%)
Brukarorganisation (klientorganisationer, handikappföreningar, anhörigföreningar, patientföreningar)	2 (7%)	4 (14%)	0 (0%)	5 (18%)	17 (61%)	28/51 (55%)

## Stöd från Socialtjänsten

Ett brottsoffer, t.ex. den som har drabbats av en rattfylleriolycka, kan behöva akut hjälp från samhället i ett krisläge. Den drabbade kan ha behov av ekonomiskt bistånd, personligt stöd eller liknande. Genom en ändring i socialtjänstlagen (2001:453) år 2001 förtydligades kommunernas/socialnämndernas ansvar för brottsoffer som behöver stöd och hjälp. I 5 kap. 11 § socialtjänstlagen föreskrivs att socialnämnden bör verka för att den som utsatts för brott och dennes anhöriga får stöd och hjälp. Här läggs ett tydligt ansvar på socialnämnden att se till att det finns en fungerande hjälp från samhällets sida till dem som drabbats av ett brott. I förarbetena till bestämmelsen (prop. 2000/01:79 s. 36) framhålls att "även anhöriga till den som har utsatts för brott kan vara i behov av stöd och hjälp".

Redan före 2001 kunde den som drabbats av brott vända sig till de sociala myndigheterna för att få hjälp och stöd, men införande av bestämmelsen innebar ett starkare klagörande av socialtjänstens ansvar att bedriva ett aktivt arbete i detta avseende.

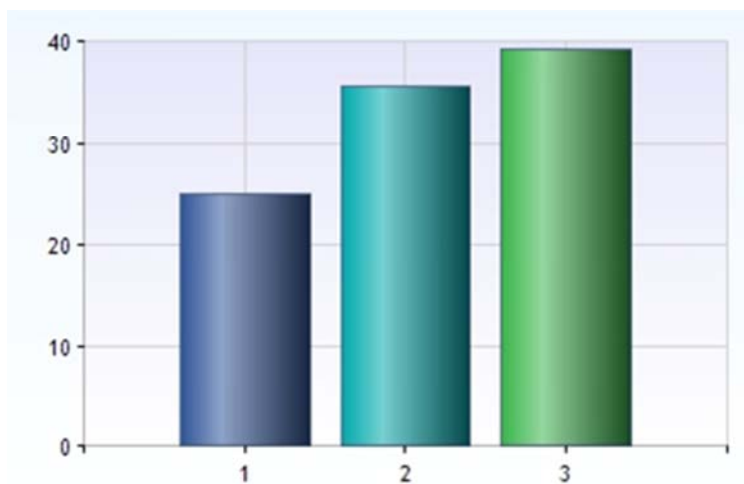
Respondenterna i enkätundersökningen uppger att de som drabbade av rattfylleribrott knappt i någon utsträckning har fått stöd från socialtjänsten. 25 procent av respondenterna uppger att de hade velat ha en sådan kontakt med socialtjänsten medan många uttrycker osäkerhet om sitt behov av stöd från socialtjänsten. Ett tänkbart skäl till denna osäkerhet kan vara att denna möjlighet till stöd är ganska okänd hos allmänheten.

Figur 14. Fråga: Har Du fått något stöd från socialtjänsten i Din kommun efter olyckan? (procent).



1. Ja	1(3%)
2. Nej	28(97%)

Figur 15, Fråga: Skulle Du ha velat ha en sådan kontakt med socialtjänsten? (procent).



1. Ja	7(25%)
2. Nej	10(36%)
3. Vet ej	11(39%)



### Stöd från Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan

Om Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan ställdes inga specifika frågor i enkäten utöver den tidigare nämnda frågan om förtroendet för olika samhällsinstitutioner. Av svaren framgår att förtroendet för arbetsförmedlingen är litet bland respondenterna, men också att en ganska stor andel (54 procent) anger att de inte har någon åsikt i frågan. Endast 11 procent av enkätbesvararna säger sig ha "ganska stort" förtroende och ingen anger att de har "mycket stort förtroende" för försäkringskassan. En del kommentarer har också lämnats i de individuella svaren, t.ex.

*"Efter olyckan fick jag en omskolning på dåvarande AMU. Fick gå igenom en test för att se om jag skulle klara av utbildningen. Måste säga att lärarna där var fantastiska. Ställde upp och peppade mig hela tiden."*

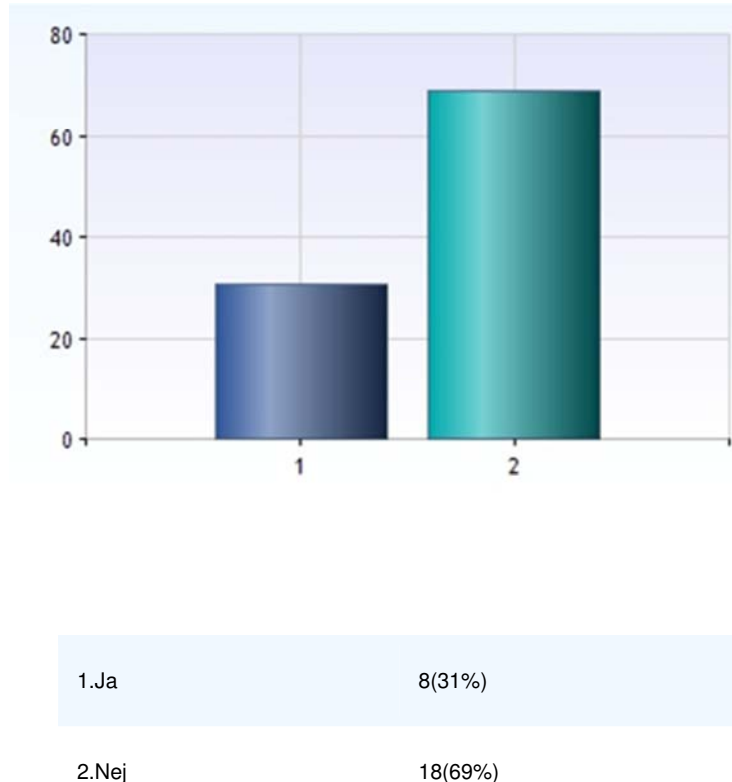
*"Hela tiden motarbetad av försäkringskassan."*

### Brukarorganisationer, anhörigföreningar, patientföreningar

Av tidigare redovisat diagram om förtroendet för olika samhällsinstitutioner framgår att en ganska stor andel av respondenterna inte har någon åsikt om de olika brottsoffer- och brukarorganisationerna. Bland övriga varierar förtroendet, alltifrån mycket stort förtroende till inget förtroende alls.

En av frågorna i enkätformuläret berörde direkt stödet från frivilligorganisationer.

**Figur 16. Fråga: Har Du fått något samtalsstöd från frivilligorganisationer? (procent).**



## Övriga synpunkter från de individuella enkätsvaren inom området livsområdet samhällsstöd och samhällsservice

Här följer ett antal kommentarer från respondenterna gällande samhällets stöd. I kommentarerna lämnas också synpunkter om lagstiftning och rättspraxis.

*"Har man kört full en gång, och orsakat någon annans död (eller skadat någon över huvud taget), så ska man ALDRIG få tillbaka sitt körkort. Man har förbrukat sin chans att få ha detta privilegium som det är att ha körkort. Hårdare straff och större skadestånd."*

*"Det bör finnas en lag som är lite formbar så att det går att förhindra personer som kör på fyllan regelbundet. Med strängare straff."*

*"Jag tycker att den som sätter sig i en bil påverkad ska dömas för mord, MAN KÖR INTE PÅVERKAD för man riskerar andra människoliv."*

*"Även om brottet är grovt så har inte jag upplevt eller varit med om att någon har dömts till sex års fängelse. Advokaterna är väl också skickliga på att vrida på och bryta ner bevisföring. Paragraf 8 alldeles för låg straffsats, ett hån mot den drabbade och anhöriga. Paragraf 7 om brottet är ringa döms man till böter. För mej är det en "hånfull" lydelse."*

*"Eftersom jag lämnades med barn, den yngsta inte fyllda 2 år och en svärmor som var helt förstörd så "klappade" jag ihop och fick gå på psykoterapi."*

*"Fanns ingen ork till nå't. Har slutat med allt jag gjort förut. All ork går till att överleva dagen."*

*"Bråkade i 20 år, sen orkade jag inte mer. Försäkringsbolagen inte till för skadade."*

*"Sjukhusprästen var mest irriterande. Eftersom olyckan hände under sommaren hade "vår" präst semester. Ersättaren var oengagerad."*

*"Psykologer ska "tvinga sig på" offret pga att man kan ej agera själv eller tänka klart vid ett sånt trauma. Socialtjänsten borde alltid kopplas in när underåriga är inblandade i olyckor med dödlig utgång."*

*"Blev mycket irriterad på en kvällstidning som jagade oss för kommentarer timmar efter olyckan när vi satt och väntade på besked hur vår far skulle klara det hela, han avled 45 dagar efter olyckan och vår mor omkom direkt. Annars var det väl ok med rapporterna"*

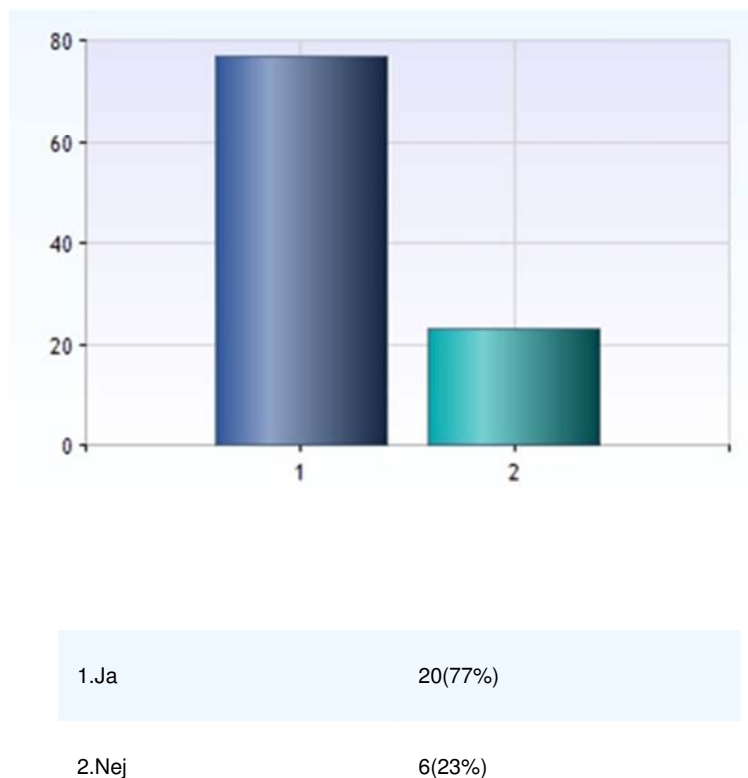
*"När man stöttar en nära släkting och följer med in till den döda personen är det viktigt att själv få ge utlopp för sina känslor eftersom man är den som försöker vara stark i krisen som pågår och man håller tillbaka sig själv och man blir bortglömd därefter."*

*"Är rädd för att åka bil, gillar inte att åka bland en massa bilar och absolut inte fort. Detta sitter i än i dag."*

## 7.4 LIVSOMRÅDET SOCIALT NÄTVERK

I enkäten ställdes frågan "Påverkar olyckan Din familj och Dina sociala relationer idag?". Hela 77 procent har svarat ja på den frågan.

**Figur 17. Fråga: Påverkar olyckan Din familj och Dina sociala relationer idag? (procent).**



För den som har drabbats direkt eller indirekt av en allvarlig olycka kan det som vi kallar socialt nätverk vara mycket betydelsefullt. Många av respondenterna framhåller att vänner och närstående har haft oerhört stor betydelse för deras liv:

*"Vi kompisar som stod honom nära blev ännu tightare och bearbetade våra känslor och sorgen ihop."*

*"Jag har aldrig varit den som hör av mig eller vill spendera mycket tid med vänner eller så. Men efter olyckan så gjorde jag allt för dem, jag kunde inte vara utan dem. Tanken på att vara ensam igen fanns långt borta, och fick mig att må fysiskt illa."*

Men olyckan har också ställt vänskapen på prov och vänkretsen ser för många annorlunda ut efter olyckan än före:

*"Det kändes som alla visste vad som hänt men ingen tordes fråga hur det var. Man ville knappt gå till affären. Folk pratade bakom ryggen i stället för att fråga rakt ut. Jag drog mig undan vänner men talade mycket med min sambo."*

*"Man lärde sig väldigt snabbt vilka som var ens verkliga vänner."*

*"De flesta "vänner" sållades bort inom en månad. Många (inte så nära)vänner hörde av sig initialt och försvann sen. De var bara nyfikna. Jag upptäckte vilka som är mina verkliga vänner."*

*"Jag har ett fåtal vänner kvar. Jag känner att jag omvärderat vad som är viktigt när det kommer till relationer. Jag och mina andra barn har en mycket närmare relation idag."*

Det är dock inte enbart omgivningen som har förändrats. De drabbade beskriver också förändringar hos sig själv när det gäller sociala relationer:

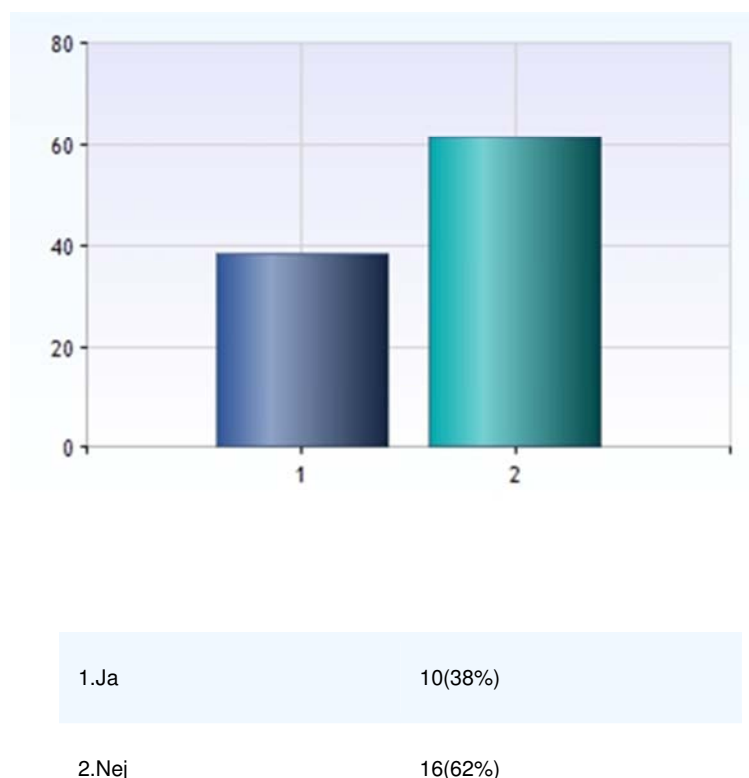
*"Orkar inte träffa människor, Går aldrig på fester eller middagar med mycket folk. Orkar inte träffa nya människor. Är mest hemma vilket jag sällan var före olyckan då jag var en riktigt social människa som älska och vara med andra. Nu sitter jag hemma."*

*"Blev rädd för att inleda nya relationer. Tog ingen för given längre och vågade inte släppa folk inpå livet med oro för att mista dem och smärtan det skulle innebära."*

*"Fortfarande orkar jag inte med något. Jag orkar inte engagera mig i varken mig själv eller mina andra barns träningar som jag gjort förut. Jag sitter hemma förutom att jag arbetar men sen vill jag inte mer. Det tar så mycket energi denna sorg."*

Medlemskap i en brottsoffer- eller brukarorganisation kan vara betydelsefullt för den som har drabbats, men dessa organisationer är inte alltid kända av de individer som skulle kunna vara presumtiva medlemmar. I enkäten har vi ställt ett par frågor om medlemskap i ideella organisationer. Bland de rattfylleridrabbade förefaller det vara vanligast att vara medlem i det som man ser som en brottsofferorganisation:

**Figur 18. Fråga: Är Du själv medlem i någon brottsofferorganisation? (procent).**



**Figur 19. Fråga: Är Du själv medlem i någon brukarorganisation för trafikskadade? (procent).**

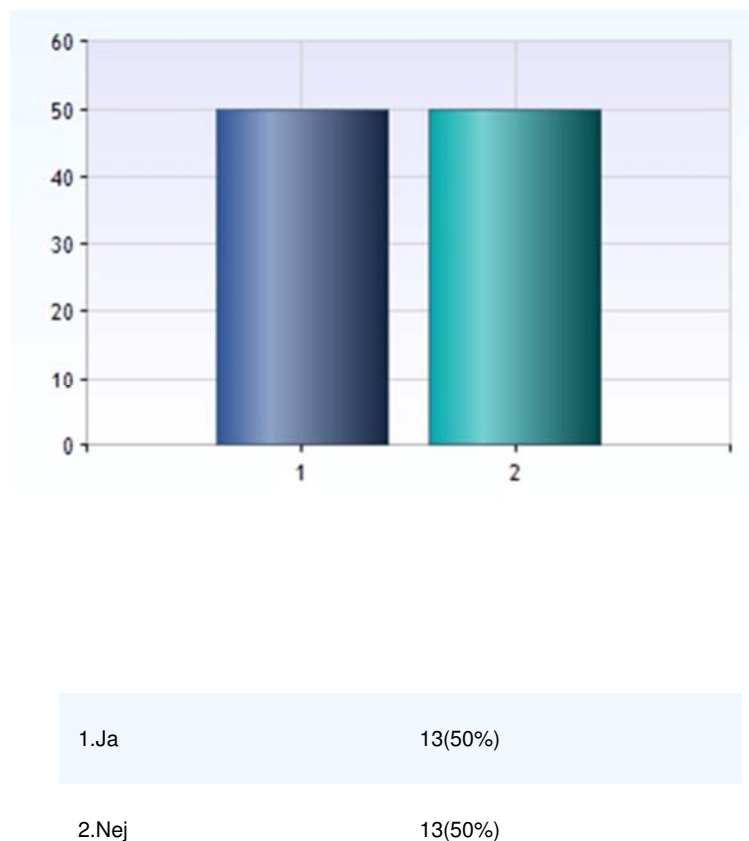


1.Ja	1(4%)
2.Nej	25(96%)

## 7.5 LIVSOMRÅDET FRITID OCH KULTUR

Fritid och kultur är normalt sett en betydelsefull viktig del av människors liv. Det kan handla om allt från att renovera bostaden till att sjunga i kör eller idrotta. Vår undersökning visar dock att även detta livsområde kan påverkas efter en svår olycka. Hälften av respondenterna anser att olyckan påverkar deras fritid idag.

**Figur 20. Fråga: Påverkar olyckan din fritid idag? (procent).**



I de individuella enkätsvaren kommenteras ovanstående fråga närmare:

*"Har ingen fritid idag. Min fritid består av arbete, tända ljus på en grav och överleva för dom andra barnens skull."*

*"Fritid finns inte. Det handlar om att klara dagen."*

*"Orkar inte lika mycket."*

*"Koncentrationssvårigheter gör att jag inte kan läsa böcker, gå på bio, lösa korsord. Umgås hellre inte än med nå'n som inte ger mig nå't tillbaka. Hör inte av mig till vänner och familj som jag känner att jag borde. Jag orkar liksom inte och känner inte att det är så meningsfullt. Jag kan göra det "sen"."*

## 8. DISKUSSION

---

Flera viktiga forskningsfrågor har aktualiserats genom studien. I vilken utsträckning upplever närstående konsekvenser av rattfylleriolyckor ur ett nationellt respektive regionalt perspektiv? Utifrån denna viktimologiska förstudie är det angeläget att utifrån ett nationellt undersökningsmaterial beskriva och undersöka i vilken utsträckning som det föreligger såväl kortsiktiga som långsiktiga konsekvenser. I en sådan utvidgad nationell studie är det även relevant att studera om det finns regionala skillnader (geografiska) och i vilken utsträckning man skulle kunna identifiera och påvisa regionala servicevariationer i kommunerna vad gäller att ge stöd och service åt närstående. Det saknas idag sådan kunskap, varför det är särskilt angeläget att undersöka barriärer men också möjligheter inom socialtjänsten att fördela sociala stödformer enligt både Socialtjänstlagen (SoL) och Lag (SFS 1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS).

Vår förstudie har även visat att flera närstående upplever en betydande problematik relativt långt efter olyckan. Utanförskap på arbetsmarknaden liksom svårigheter att ha och upprätthålla ett stabilt socialt nätverk har visat sig vara vanligt förekommande hos de närstående som deltagit i förstudien. Med anledning av dessa svårigheter torde det vara särskilt intressant och motiverat att studera vidare vilka copingstrategier och copingresurser de närstående använder sig av efter en traumatisk händelse.

I anslutning till en nationell studie skulle det även vara intressant att genomföra en undersökning om hur syskon drabbas då en närstående omkommit eller skadats svårt genom en rattfylleriolycka. I vilken grad upplever syskon att de har fått stöd från olika samhälleliga stödinstanser? I vilken utsträckning har de olika stödinstanserna utgått ifrån socialtjänstlagen och barnkonventionen i sitt stöd och interventionsarbete?

Det är även angeläget att en vidare studie på området uppmärksammar och problematiserar huruvida det finns identifierbara likheter och skillnader mellan män och kvinnor. Avslutningsvis är en viktig forskningsfråga inom området också att kunna identifiera dilemman och paradoxer. Vår studie har kunnat visa att det finns en paradox som är värd att närmare studera, nämligen brottsofferorganisationernas och brukarorganisationernas direkta respektive indirekta betydelse för de drabbade. Vidare forskning bör enligt vår mening även fokuseras på att studera vilka möjligheter sådana organisationer skulle kunna ha i framtiden utifrån de drabbades horisont. I vilken utsträckning kan de närståendes erfarenheter och kunskaper bättre tas tillvara av brottsofferorganisationer och brukarorganisationer? En sista fråga som förtjänar att lyftas fram i en vidare forskningsdiskussion är i vilken utsträckning som de närståendes erfarenheter skulle kunna användas i trafikundervisning i skolorna.

---

## 8.1 KONKLUSIONER

---

Utifrån tidigare forskning de vetenskapliga studier som genomförts på området livsomställningar och restillstånd efter trafikolyckor kan vi konstatera att det återstår flera områden som bör belysas i framtida studier. En av våra viktigaste slutsatser är att socialt stöd och psykosocialt stöd och omhändertagande av drabbade och närstående från trafikolyckor hittills har ansetts vara bristfälliga i samhället. Vår studie av drabbade vid rattfylleriolyckor utgör inget undantag. Snarare är det så att vi kan se i vårt material att utsattheten och bristen på stöd för drabbade och närstående vid rattfylleriolyckor är påtaglig. Detta resultat finner vi vara anmärkningsvärt med tanke på att det finns utbildad kompetens i landets kommuner vad avser kriser och omhändertagande vid olyckor.

En viktig slutsats i studien är att olika sociala stödformer som exempelvis finns inom Socialtjänsten är tämligen okända för medborgarna. 25 procent av respondenterna svarade att de hade velat ha kontakt med socialtjänsten efter att den traumatiska händelsen ägt rum. I kommunerna finns idag en väl utbyggd psykosocial krisgruppsverksamhet som benämns för POSOM-grupper. POSOM betyder Psykologiskt Och Socialt Omhändertagande vid större olyckor och extraordinära händelser. I kommunerna består POSOM-gruppen av representanter från olika områden som till exempel socialtjänsten, utbildningsförvaltningen, vårdcentralen, polismyndigheten, räddningstjänst, kyrkan eller röda korset. Gruppens uppgift är att ge både psykologisk som social första hjälp till drabbade vid större olyckor. Sedan år 2002 är det reglerat i lag att det ska finnas krisstöd i samhället. Det är framför allt fyra lagar som reglerar detta: Socialtjänstlagen (SFS 2001:453), Hälso- och sjukvårdslagen (SFS 1982:763), Arbetsmiljölagen (SFS 1977:1160), Lagen om skydd mot olyckor (SFS 2003:7788), Lagen om kommunernas och landstings åtgärder inför och vid extraordinära händelser i fredstid och höjd beredskap (SFS 2006:544). Vid några dödsolyckor som inträffar i trafiken har POSOM-grupper aktiverats. Men det sker inte alltid. Frågan är om det finns någon s.k. "nedre gräns" för att en POSOM-grupp ska aktiveras. Socialtjänstlagen uttrycker att varje kommun har det yttersta ansvaret för att alla medborgare ska få det stöd och den hjälp som de behöver (2 kap, paragraf 2).

En konklusion i studien är också att informanterna inte har beskrivit några psykosociala stödinsatser som givits av POSOM-grupper. Bara i något undantagsfall har någon enstaka drabbad mött en POSOM-grupp. Inte heller har de drabbade berättat om att kommunerna erbjudit dem stöd vid något stödcentrum. Det har också framkommit i studien att de psykosociala stödmöjligheter som finns i kommunerna inte har informerats till de drabbade och närstående. Det kan ses som anmärkningsvärt att kommunerna och deras POSOM-organisationer inte i större utsträckning har informerat och synliggjort vilka stödinsatser som finns och vilka stödinsatser som de drabbade och närstående har rätt att få.

Vi har identifierat att det finns en vad vi benämner för stödparadox som innebär att trots att det i kommunerna finns upprättade POSOM-organisationer med psykosociala stödresurser så används inte alltid dessa vid trafikolyckor med dödlig utgång. Detta ger vår studie belägg för eftersom ingen av informanterna berättar om vare sig initialt krisstöd som uppföljande samtal med kuratorer eller psykologer. I vår studie av konsekvenser av rattfylleriolyckor kan traumaringarna anses vara betydande. Informanterna har berättat om sina upplevelser och brist på socialt stöd och intervention från samhällets sida. Detta är också enligt vår mening anmärkningsvärt ur såväl ett brottsofferperspektiv som barnperspektiv. Utifrån socialtjänstlagen har också alla medborgare i en kommun rätt att få stöd i samband med en krishändelse. Krisstödet är med andra ord lagreglerat. Att det idag finns psykosociala stödresurser i landets kommuner som inte används i större utsträckning är allvarligt. Det innebär ett lidande för drabbade och närstående att inte få del av de stödresurser som ändå finns. Utifrån våra teoretiska perspektiv om kris, coping och förluster är det väsentligt att alla drabbade och närstående ges en möjlighet till att en professionell stödgivare kan lyssna och ge



olika stödformer. Barbro Lennéer Axelsson (2010) menar i sin bok att det är oerhört väsentligt att en förlustdrabbad person får möta en professionell så att hon eller han kan bli förstådd genom att den professionella "troget lyssnar". Vi konstaterar precis som Bengt Brülde skriver i sin bok (2009) att den drabbade personens lidande måste tas på allvar.

55 procent av informanterna i vår studie ansåg att de inte fått något stöd efter olyckan. Resultatet gäller situationen för såväl kvinnor som män. Vår slutsats utifrån undersökningens resultat är att uteblivet stöd för vuxna personer som drabbade eller närstående vid en rattfylleriolycka också i förlängningen kan få effekter på såväl kort som lång sikt för barn och unga. Vår slutsats i föreliggande pilotstudie är att barnperspektivet inte har beaktats i någon större utsträckning. Barns utsatthet i samband med traumatiska händelser är oerhört viktiga att stödja och följa upp. I forskningen har bland annat Christianson (1994) beskrivit att barn vanligtvis har möjlighet att tala med sina föräldrar om traumatiska upplevelser. Vi kan konstatera att det då är viktigt att föräldrarna har fått stöd för de förluster och upplevelser som följts av olyckan.

En annan slutsats i vår studie är att informanterna drabbats av en rad olika förluster. En särskilt omfattande förlust som flera av informanterna uppger i enkäten är att de inte har samma kapacitet som tiden för olyckan. Flera har haft svårigheter att koncentrera sig på sina arbeten och till och med förlorat sitt arbete på arbetsmarknaden. Någon informant uppger i enkäten att det inte längre finns några krafter kvar för att klara av ett heltidsarbete.

Avslutningsvis konstaterar vi att drabbade och närstående har erfarenheter av journalister och andra medierepresentanter som upplevts vara påträngande i anslutning till olyckan. Expressiv medierapportering av drabbade och närstående vid trafikolyckor bör enligt vår mening starkt ifrågasättas utifrån tidigare forskning (Lundälv, 2001; Lundälv, 2004; Lundälv, 2008; Lundälv, 2010).

## 9. REFERENSER

---

### 9.1 TRYCKTA KÄLLOR

---

Ahlm, K, Björnstig, U & Öström, M, (2009). "Alcohol and drugs in fatally and non-fatally injured motor vehicle drivers in northern Sweden". I: Elvik, R & Kim, K, Accident Analysis and Prevention 2009 Jan:41:1:129-136.

Andersen-Ektor, J, Nymanson, A. (1995). Definition och aktualisering av copingbegreppet vid rehabilitering av patienter med kronisk smärtsyndrom. Socialmedicinsk Tidskrift 1995;72:suppl 1. 30-37.

Andersson, A-L. (2003). Psychosocial Factors and Traffic Injuries. With special emphasis on consequences, risk factors for complications, influence of alcohol and benefits of intervention, Department of Orthopaedics, Institute of Surgical Sciences, The Sahlgrenska Academy at Göteborg University, Göteborg, Sweden.

Arbetsmiljölagen (SFS 1977:1160).

Bandilla, W. (2002). Web surveys - An appropriate mode of data collection for the social sciences? In B. Batinić, U. D. Reips & M. Bosnjak (Eds.), Online social sciences (pp. 1-6). Seattle, WA: Hogrefe & Huber.

Barnes, S. B. (2003). Issue of attribution and identification in online social research, In M. D. Johns., S. S. Chen., & G. J. Hall (Eds.), Online social research (pp. 203-222). New York: Peter Lang.

Barnkommittén. (1997). Barnets Bästa i främsta rummet. FN:s konvention om barnets rättigheter i Sverige. SOU 1997:116. Barnkommitténs huvudbetänkande.

Barnsäkerhetsdelegationen. (2003). Från barnolycksfall till barns rätt till säkerhet och utveckling. Slutbetänkande av Barnsäkerhetsdelegationen. Statens Offentliga Utredningar, SOU 2003:127.

Beidernikl, G, Kerschbaumer, A. (2007). Sampling in online surveys. In R. A. Reynolds, R. Woods, & J. D. Baker (Eds.), Handbook of research on electronic surveys and measurements (pp. 90-96). Hershey, PA: Idea Group.

Beirness, D, Swan, P & Logan, B et al (2010), Drugs and Driving. Detection and Deterrence, Transport Research Center, Paris.

Bergenvall, E, Lindstedt Cronberg, M, Österberg, E. (2009). Offer för brott: våldtäkt, incest och barnamord i Sveriges historia från reformationen till nutid. Lund: Nordic Academic Press.

Berntman, M. (2003) Consequences of Traffic Casualties in Relation to Traffic-Engineering Factors – An Analysis in Short-term and Long-term Perspective. (Doctoral Thesis) Bulletin 214. Lund Institute of Technology. Dept. of Technology and Society. Lund

Birnbaum, M. H. (2004). Human research and data collection via the Internet. Annual Review of Psychology 2004:55:803-832.

Björklid, P (red) (1991), Barn och trafik inför år 2000. Fakta scenarier och forskningsbehov. TFB-rapport 1991:38, Högskolan för lärarutbildning i Stockholm.

- Breakwell, G M. (1986). *Coping with threatened identities*. London and New York: Methuen.
- Brottsbalk (SFS 1962:700).
- Brottsskadelag (SFS 1978:413).
- Brülde, B. (2009). *Lyckans och lidandets etik*. Stockholm: Thales.
- Bälter, K. A, Bälter, O, Fondell, E, Lagerros, Y. T. (2005). Web-based and mailed questionnaires: A comparison of response rates and compliance. *Epidemiology* 2005;16:577-579.
- Connor, J, Casswell, S. (2009). The burden of road trauma due to other people's drinking. *Accident Analysis and Prevention* 2009;41:5:1099-1103.
- Couper, M. P, Kapteyn, A, Schonlau, M, Winter, J. (2007). Noncoverage and nonresponse in an Internet survey. *Social Science Research* 2007;36:131-148.
- Christianson, S-Å. (1994). *Traumatiska minnen*. Stockholm: Natur och Kultur.
- Egan, J, Chenoweth, L, McAuliffe, D. (2006). Email-facilitated qualitative interviews with traumatic brain injury survivors: A new and accessible method. *Brain Injury* 2006;20:1283-1294.
- Ellis, G, Stores, G, Mayour, R. (1998). Psychological consequences of road traffic accidents in children. *European Child & Adolescent Psychiatry* 1998;7:2:61-68.
- Epstein, J, Klinkenberg, W. D. (2002). Collecting data via the Internet: The development and deployment of a web-based survey. *Journal of Technology in Human Services* 2002;19:(2/3):33-47.
- Eriksson, K. (1994). *Den lidande människan*. Stockholm: Liber Utbildning.
- Ess, C. (2007). Internet research ethics. In Joinson A, McKenna K, Postmes T & Reips U (Eds.), *The Oxford handbook of Internet psychology* (pp. 487-502). Oxford, UK: Oxford University Press.
- Fell, J C. (2006). "Mothers Against Drunk Driving (MADD): The first 25 years", I: *Traffic Injury Prevention* 2006;7:195-212.
- FN. (1989). FN:s konvention om barnets rättigheter antagen av FNs generalförsamling den 20 november 1989.
- Folkesson, C, Sjöström, L O (2007), *Rättspraxis vid rattfylleri – en lägesbeskrivning med krav på förändringar*, MHF Stockholm.
- Franzén, C (2007), *Omhändertagande av trafikskadade. Den skadades perspektiv*, Licentiatavhandling vid Umeå universitet. Department of Nursing and Department of Surgical and Perioperative Sciences, Division of Surgery.
- Franzén, C (2008), *Trafikskadades erfarenheter av vård och kostnadseffektivt stöd*, doktorsavhandling vid Umeå universitet. Department of Nursing and Department of Surgical and Perioperative Sciences, Division of Surgery.
- Franzén, C, Björnstig, U, Jansson, L, Stenlund, H, Brulin, C. (2008). Injured road users' experience of care in the Emergency Department. *Journal of Clinical Nursing*. 2008 Mar;17(6):726-34. Epub 2007 Apr 5.
- Franzén, C, Björnstig, U, Jansson, L. (2006). Injured in traffic: Experiences of care and rehabilitation. *Accidents and Emergency Nursing* 2006;14:104-110.

- Gallo, Di A, Barton, J, Parry-Jones, W L (1997). Road traffic accidents: early psychological consequences in children and adolescents. *The British Journal of Psychiatry* 1997:170:358-362.
- Hewson, C. (2003). Conducting research on the internet. *Psychologist* 2003:16:290-293.
- Haukeland, J-V. (1996). Welfare consequences of injuries due to traffic accidents. *Accident Analysis & Prevention* 1996:28:1:63-72.
- Holdsworth, W A, (1872). *The Licensing Act 1872. With explanatory introduction and notes.* London.
- Hälso- och sjukvårdslag (SFS 1982:763).
- Johansson, C, Leden, L. (2009). *Cyklande barns säkerhet. Teknisk rapport.* Luleå Tekniska Universitet. Institutionen för Samhällsbyggnad, Avdelningen för Arkitektur och infrastruktur.
- Joseph, S, Williams, R, Yule, W. (2007). *Understanding Post-traumatic Stress: A Psychosocial Perspective on PTSD and Treatment.* New York: John Wiley & Sons, Ltd.
- Kenardy, J, Thompson, K, Brocque, R L, Olsson, K. (2008). Information-provision intervention for children and their parents following pediatric accidental injury. *European Child & Adolescent Psychiatry* 2008:17:316-325.
- Keppel-Benson, JM, Ollendick, TH, Benson, MJ. (2002). Post-traumatic stress in children following motor vehicle accidents. *Journal of Child Psychology and Psychiatry* 2002:43:2:203-212.
- King, R D, Wincup, E. (2000). *Doing Research On Crime and Justice.* New York: Oxford University Press.
- Köhler, L, Jackson, H. (1987). *Traffic and Children's Health, The Nordic School of Public Health, The European Society for Social Pediatrics,* Stockholm.
- Körkortslag (SFS 1998:488).
- Lag (SFS 1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS)
- Lag (SFS 2006:544) om kommunernas och landstings åtgärder inför och vid extraordinära händelser i fredstid och höjd beredskap
- Lag (SFS 2003:778) om skydd mot olyckor
- Landolt, M A, Vollrath, M, Timm, K, Gnehm, H E, Sennhauser, F H. (2005). Predicting Posttraumatic Stress Symptoms in Children After Road Traffic Accidents. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry* 2005 December:44:12:1276-1283.
- Lenneer Axelson, B. (2010). *Förluster. Om sorg och livsomställning.* Stockholm: Natur och Kultur.
- Lenquist, Sten (red.) (2007). *Traumatologi. 1. uppl.* Stockholm: Liber
- Lindqvist, B-M. (1996), *70 år i trafiksäkerhetens tjänst – En jubileumsbok om MHF,* Stockholm, Motorförarnas Hälnykterhetsförbund.
- Lundin, A, Benkel, I, Neergaard, G, Johansson, B-M, Öhrling, C (2007), *Kurator inom hälso- och sjukvård.* Lund: Studentlitteratur.

- Lundälv, J. (1998). Förmåga till välfärd. Trafikskadades upplevelser och liv – ett drama om bemästring. Doktorsavhandling. Socialpolitiska institutionen, Helsingfors universitet. Stockholm: Bokförlaget T Fischer & Co.
- Lundälv, J. (2001). Det talande offret. Journalistik vid olyckor och katastrofer. Andra och utökade upplagan. Gävle: Meyers förlag.
- Lundälv, J. (2004). Patienters och anhörigas upplevelser av kränkande kommunikation. En retrospektiv studie av patientanmälningar efter medierapportering av skadehändelser och trauma. *The Scandinavian Journal of Trauma, Resuscitation and Emergency Medicine* 2004:12(3):166-170.
- Lundälv, J. (2007). Familjeliv och sociala konsekvenser efter skadehändelser i vägtrafiken. En retrospektiv studie av anhörigas självupplevelser till patienter med diagnosen Whiplash-Associated Disorders (WAD) samt en internationell litteraturöversikt. *The Scandinavian Journal of Trauma Resuscitation and Emergency Medicine*. 2007:152-159.
- Lundälv, J. (2008). Intensiv medierapportering efter busskraschen vid Rasbo-Uppsala. *Läkartidningen* 2008;105:2418-2420.
- Lundälv, J. (2008). Trafikmedicin för socialtjänsten. Om SoL och LSS. Gävle: Meyers förlag.
- Lundälv, J. (2009). Stöd efter krasch. Gävle: Meyers förlag.
- Lundälv, J, Lindqvist, R. (2009). Between “Lifeworld” and “System”: Caseworker Role Conflict in the Provision of Disability Services to People Injured by Traffic Accidents in Sweden, *Australian Journal of Rehabilitation Counselling*, 2009:15:2:107-123.
- Lundälv, J. (2010). Rasbokraschen och medierna. I Socialstyrelsen. (2010). Stora busskrascher i Sverige 1997-2007. Katastrofmedicinska observatörsstudier (KAMEDO). KAMEDO-rapport 94. Stockholm: Socialstyrelsen.
- Lundälv, J, Donning, Y, Larsson, P-O. (2011). Dags för socionomer att ta ton i media! Jörgen Lundälv med flera: Dags för socialarbetare att ta ton i samhällsdebatten. Debattartikel i *Socionomen – Facktidskriften för kvalificerat socialt arbete* 2011:2:83-84.
- Lundälv, J. (2011). Barnkonventionen måste lyftas fram i skolornas trafikundervisning. Debattartikel i *Örnsköldsviks Allehanda* den 22 mars.
- Maraste P, Persson U, Berntman M. (2003). Long-term follow-up and consequences for severe road traffic injuries – treatment costs and health impairment in Sweden in the 1960s and 1990s. *Health Policy* 2003:66:2:147–157.
- Maraste P, Persson U, Berntman M, Svensson M. (2002). Kommunaltekniska konsekvenser till följd av trafikolyckor – en åttaårsuppföljning av långvariga trafikskador. Bulletin 208. Avd Trafikteknik. Institutionen för teknik och samhälle. Lund: Lunds tekniska högskola (LTH).
- Mather, F J, Tate, R L, Hannan, T J. (2003). Post-traumatic stress disorder in children following road traffic accidents: a comparison of those with and without mild traumatic brain injury. *Brain Injury* 2003: December:17:12:1077-1087.
- Mayou, R, Bryant, B. (2003). Consequences of road traffic accidents for different types of road user. *Injury* 2003:34:3:197-202.

- McDermott, B M, Cvitanovich, A. (2000). Posttraumatic stress disorder and emotional problems in children following motor vehicle accidents: an extended case series. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry* 2000;34:3:446-452.
- Mirza, K A, Bhadrinath, B R, Goodyer, I M, Gilmour, C. (1998). Post-traumatic stress disorder in children and adolescents following road traffic accidents. *The British Journal of Psychiatry* 1998;172:443-447.
- Murray, Å. (2009). Unga förarens trafikolyckor. En trendanalys i tre årskullar. Stockholms universitet, Specialpedagogiska institutionen.
- Nigel, D, Fielding, G, Raymond, M L, Blank, G. (2008). *The Handbook of Online Research Methods*. London: SAGE.
- Nijs, J, Inghelbrecht, E, Daenen, L, Hachimi-Idrissi, S, Hens, L, Willems, B, Roussel, N, Cras, P, Bernheim, J. (2011). Long-term functioning following whiplash injury: the role of social support and personality traits. *Clin Rheumatol* 2011: February.
- Nilsson, B. (2003). *Brottsoffer. Offerskapets innebörder och villkor i (o)säkerhetens kultur*. Umeå: Boréa bokförlag.
- Olin Diaz, E. (2011). Bara, bara vara "vänner". En explorativ studie av professionella socialarbetares användande av sociala medier inom socialtjänsten. *Socionomen – Facktidskriften för kvalificerat socialt arbete* 2011:2:68-73.
- Olofsson, E, Bunketorp, O, Andersson, A-L. (2009). Children and adolescents injured in traffic – associated psychological consequences: a literature review. *Acta Paediatrica Nurturing the Child* 2009;98:1:17-22.
- Olofsson, E, Bunketorp, O, Andersson, A-L. (2010). Children at risk of residual physical problems after public road traffic injuries – A 1-year follow-up study. *Injury, Int J Care Injured* 2010 Aug 9.
- Olsson, M, Schulman, A. (2004). Konsekvenserna av en trafikolycka – barns och ungdomars perspektiv. KRIS-projektet, rapport 2004:2 delrapport V, Enheten för psykisk hälsa, Samhällsmedicin, Stockholms läns landsting.
- Polinder, S, Meerding, W J, Toet, H, Mulder, S, Essink-Bot, M-L, van Beeck, E F. (2005). Prevalence and Prognostic Factors of Disability After Childhood Injury. *Pediatrics. Official Journal of the American Academy of Pediatrics* 2005;116:e810-e817.
- Rattfylleriutredningen (2006), Rattfylleri och sjöfylleri – Delbetänkande av Rattfylleriutredningen, SOU 2006:12, Stockholm.
- Reynolds, R A, Woods, R, Baker, J D (Eds.). (2007). *Handbook of research on electronic surveys and measurements*. Hershey, PA: Idea Group.
- Salmons, J. (2010). *Online Interviews in Real Time*. London: SAGE.
- Salter, E, Stallard, P (2004). Posttraumatic Growth in Child Survivors of a Road Traffic Accident. *Journal of Traumatic Stress* 2004;17:4:335-340.
- Schäfter, I, Barkmann, C, Riedesser, P, Schulte-Markwort, M. (2006). Posttraumatic Syndromes in Children and Adolescents after Road Traffic Accidents – A Prospective Cohort Study. *Psychopathology* 2006;39:4:159-164.

- Sjöström, G (2001). Motorförarnas Helnykterhetsförbund som opinionsbildare för trafiknykterhet 1926 – 1941, B-uppsats i historia, Umeå universitet.
- Skadeståndslag (SFS 1972:207).
- Socialtjänstlag (SFS 2001:453).
- Stallard, P, Salter, E, Velleman, R. (2004). Posttraumatic stress disorder following road traffic accidents. A second prospective study. *European Child & Adolescent Psychiatry* 2004;13:3:172-178.
- Sveningsson, M, Lövheim, M, Bergquist, M. (2003). Att fånga Nätet. Kvalitativa metoder för Internetforskning. Lund: Studentlitteratur.
- Svensson, M. (2008). Sociala normer och regelefterlevnad. Trafiksäkerhetsfrågor ur ett rättssociologiskt perspektiv. *Lund Studies in Sociology of Law*. Lunds universitet. Doktorsavhandling.
- Tegern, G (1994). Frisk och sjuk: vardagliga föreställningar om hälsan och dess motsatser. Doktorsavhandling vid institutionen för tema, Linköpings universitet.
- Thorson, J. (1975). Long-term effects of traffic accidents. The annual incidence of permanently disabled in-patients in the Uppsala hospital region, Stockholm, Sweden.
- Trafikanalys, Trafikverket, Transportstyrelsen och VTI (2010), Analys av trafiksäkerhetsläget 2009 – När vi etappmålen 2020? Presentation vid Vägverkets resultatkonferens 2010, Borlänge.
- Trafikbrottslagen: Lag (SFS 1951:649) om straff för vissa trafikbrott.
- Vetenskapsrådet. (2002). Forskningsetiska principer inom humanistisk-samhällsvetenskaplig forskning. Stockholm: Vetenskapsrådet.
- Vilgeus, J (1995). Rattfylleribrottets historia 70 år, Stockholm, Brottsförebyggande rådet.
- UNICEF. (2007). Protecting the world's children: impact of the convention on the Rights of the Child in diverse legal systems. New York: Cambridge University Press.
- Whitehead, L C (2007). Methodological and ethical issues in Internet-mediated research in the field of health: An integrated review of the literature. *Social Science & Medicine*, 2007;65:4:782-791.
- Winje, D, Ulrik, A. (1995). Confrontations With Reality: Crisis Intervention Services for Traumatized Families After a School Bus Accident in Norway. *Journal of Traumatic Stress* 1995;8:3:429-444.
- World Health Organization, Indian Institute of Technology. (2006). Road traffic injury prevention training manual. Geneva: World Health Organization.
- World Health Organization. (2007). Youth and road safety. Geneva: World Health Organization.
- World Health Organization. (2009). European status report on road safety. Towards safer roads and healthier transport. Geneva: World Health Organization, Europe. Report.
- Ye, J. (2007). Overcoming challenges to conducting online surveys. In R. A. Reynolds, R. Woods, & J. D. Baker (Eds.), *Handbook of research on electronic surveys and measurements* (pp. 83-89). Hershey, PA: Idea Group.
- Zink, KA, McCain, G C (2003). Post-Traumatic Stress Disorder in Children and Adolescents With Motor Vehicle-Related Injuries. *JSPN* 2003;July-September;8(3):99-106.

---

## 9.2 DIGITALA KÄLLOR

---

SCB:s webbplats <http://www.scb.se> den 12 mars 2011